This is a digital copy of a book that was preserved for generations on library shelves before it was carefully scanned by Google as part of a project to make the world's books discoverable online.

It has survived long enough for the copyright to expire and the book to enter the public domain. A public domain book is one that was never subject to copyright or whose legal copyright term has expired. Whether a book is in the public domain may vary country to country. Public domain books are our gateways to the past, representing a wealth of history, culture and knowledge that's often difficult to discover.

Marks, notations and other marginalia present in the original volume will appear in this file - a reminder of this book's long journey from the publisher to a library and finally to you.

Usage guidelines

Google is proud to partner with libraries to digitize public domain materials and make them widely accessible. Public domain books belong to the public and we are merely their custodians. Nevertheless, this work is expensive, so in order to keep providing this resource, we have taken steps to prevent abuse by commercial parties, including placing technical restrictions on automated querying.

We also ask that you:

+ *Make non-commercial use of the files* We designed Google Book Search for use by individuals, and we request that you use these files for personal, non-commercial purposes.

+ *Refrain from automated querying* Do not send automated queries of any sort to Google's system: If you are conducting research on machine translation, optical character recognition or other areas where access to a large amount of text is helpful, please contact us. We encourage the use of public domain materials for these purposes and may be able to help.

+ *Maintain attribution* The Google "watermark" you see on each file is essential for informing people about this project and helping them find additional materials through Google Book Search. Please do not remove it.

+ *Keep it legal* Whatever your use, remember that you are responsible for ensuring that what you are doing is legal. Do not assume that just because we believe a book is in the public domain for users in the United States, that the work is also in the public domain for users in other countries. Whether a book is still in copyright varies from country to country, and we can't offer guidance on whether any specific use of any specific book is allowed. Please do not assume that a book's appearance in Google Book Search means it can be used in any manner anywhere in the world. Copyright infringement liability can be quite severe.

About Google Book Search

Google's mission is to organize the world's information and to make it universally accessible and useful. Google Book Search helps readers discover the world's books while helping authors and publishers reach new audiences. You can search through the full text of this book on the web at `http://books.google.com/`

Über dieses Buch

Dies ist ein digitales Exemplar eines Buches, das seit Generationen in den Regalen der Bibliotheken aufbewahrt wurde, bevor es von Google im Rahmen eines Projekts, mit dem die Bücher dieser Welt online verfügbar gemacht werden sollen, sorgfältig gescannt wurde.

Das Buch hat das Urheberrecht überdauert und kann nun öffentlich zugänglich gemacht werden. Ein öffentlich zugängliches Buch ist ein Buch, das niemals Urheberrechten unterlag oder bei dem die Schutzfrist des Urheberrechts abgelaufen ist. Ob ein Buch öffentlich zugänglich ist, kann von Land zu Land unterschiedlich sein. Öffentlich zugängliche Bücher sind unser Tor zur Vergangenheit und stellen ein geschichtliches, kulturelles und wissenschaftliches Vermögen dar, das häufig nur schwierig zu entdecken ist.

Gebrauchsspuren, Anmerkungen und andere Randbemerkungen, die im Originalband enthalten sind, finden sich auch in dieser Datei – eine Erinnerung an die lange Reise, die das Buch vom Verleger zu einer Bibliothek und weiter zu Ihnen hinter sich gebracht hat.

Nutzungsrichtlinien

Google ist stolz, mit Bibliotheken in partnerschaftlicher Zusammenarbeit öffentlich zugängliches Material zu digitalisieren und einer breiten Masse zugänglich zu machen. Öffentlich zugängliche Bücher gehören der Öffentlichkeit, und wir sind nur ihre Hüter. Nichtsdestotrotz ist diese Arbeit kostspielig. Um diese Ressource weiterhin zur Verfügung stellen zu können, haben wir Schritte unternommen, um den Missbrauch durch kommerzielle Parteien zu verhindern. Dazu gehören technische Einschränkungen für automatisierte Abfragen.

Wir bitten Sie um Einhaltung folgender Richtlinien:

+ *Nutzung der Dateien zu nichtkommerziellen Zwecken* Wir haben Google Buchsuche für Endanwender konzipiert und möchten, dass Sie diese Dateien nur für persönliche, nichtkommerzielle Zwecke verwenden.

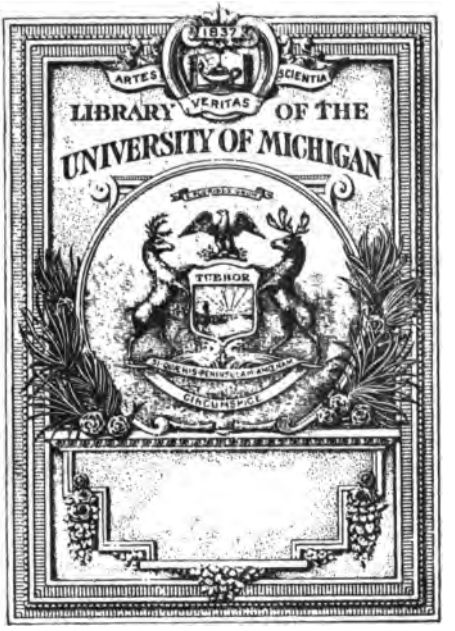
+ *Keine automatisierten Abfragen* Senden Sie keine automatisierten Abfragen irgendwelcher Art an das Google-System. Wenn Sie Recherchen über maschinelle Übersetzung, optische Zeichenerkennung oder andere Bereiche durchführen, in denen der Zugang zu Text in großen Mengen nützlich ist, wenden Sie sich bitte an uns. Wir fördern die Nutzung des öffentlich zugänglichen Materials für diese Zwecke und können Ihnen unter Umständen helfen.

+ *Beibehaltung von Google-Markenelementen* Das "Wasserzeichen" von Google, das Sie in jeder Datei finden, ist wichtig zur Information über dieses Projekt und hilft den Anwendern weiteres Material über Google Buchsuche zu finden. Bitte entfernen Sie das Wasserzeichen nicht.

+ *Bewegen Sie sich innerhalb der Legalität* Unabhängig von Ihrem Verwendungszweck müssen Sie sich Ihrer Verantwortung bewusst sein, sicherzustellen, dass Ihre Nutzung legal ist. Gehen Sie nicht davon aus, dass ein Buch, das nach unserem Dafürhalten für Nutzer in den USA öffentlich zugänglich ist, auch für Nutzer in anderen Ländern öffentlich zugänglich ist. Ob ein Buch noch dem Urheberrecht unterliegt, ist von Land zu Land verschieden. Wir können keine Beratung leisten, ob eine bestimmte Nutzung eines bestimmten Buches gesetzlich zulässig ist. Gehen Sie nicht davon aus, dass das Erscheinen eines Buchs in Google Buchsuche bedeutet, dass es in jeder Form und überall auf der Welt verwendet werden kann. Eine Urheberrechtsverletzung kann schwerwiegende Folgen haben.

Über Google Buchsuche

Das Ziel von Google besteht darin, die weltweiten Informationen zu organisieren und allgemein nutzbar und zugänglich zu machen. Google Buchsuche hilft Lesern dabei, die Bücher dieser Welt zu entdecken, und unterstützt Autoren und Verleger dabei, neue Zielgruppen zu erreichen. Den gesamten Buchtext können Sie im Internet unter `http://books.google.com` durchsuchen.


1837
ARTES
SCIENTIA
VERITAS
LIBRARY OF THE
UNIVERSITY OF MICHIGAN
TUEBOR

610.5
F91

Friedreich's Blätter

für

gerichtliche Medicin.

Unter Mitwirkung

der

Beisitzer des Medicinal-Comité der Universität München

Dr. L. A. Buchner,
o. ö. Professor der Pharmacie,

Dr. C. Hecker,
o. ö. Professor der Geburtshilfe,

Dr. J. Lindwurm,
o. ö. Professor der Syphilidologie,

Dr. J. N. v. Nussbaum,
o. ö. Professor der Chirurgie.

Herausgegeben von

Dr. Ernst Buchner,

Ehrenprofessor und ordentlicher Beisitzer des Medicinal-Comité an der Ludwig-Maximilians-Universität, Mitglied des k. Kreismedicinalausschusses von Oberbayern.

Zwanzigster Jahrgang.

Nürnberg,
Verlag der Friedrich Korn'schen Buchhandlung.
1869.

Druck von Bieling (Dietz) in Nürnberg.

Gebärmutterzerreissung. Anklage wegen Kunstfehlers.

Mitgetheilt von Hofrath Dr. Hecker.

Betreff: Untersuchung gegen Dr. Ö., praktischen Arzt in A., wegen fahrlässiger Tödtung.

Am 25. August 1867 Abends 8 Uhr wurde der praktische Arzt Dr. Ö. zu der kreissenden Maurersfrau Maria B. gerufen. Dieselbe war schon zweimal entbunden worden, das erste Mal vor 4 Jahren, wo die damalige Hebamme ein verengtes Becken vermuthete, und desswegen und wegen Schiefstandes des Kopfes einen Wundarzt kommen liess; dieser versuchte die Zange anzulegen, kam aber nicht damit zu Stande, und führte nun die Wendung auf die Füsse aus, worauf er mit ziemlicher Mühe ein todtes Kind extrahirte, 14 Tage später konnte die Mutter wieder in Dienst gehen. Im folgenden Jahre kam sie zum zweiten Male ohne Kunsthilfe aber mit einem frühzeitigen Kinde nieder. Diesmal hatten die Wehen am 24. August Abends begonnen, die Hebamme F. war am 25. Morgens 5 Uhr gerufen worden, und hatte den Muttermund dick und wulstig und nicht ganz halbguldengross geöffnet gefunden; nach Aussage dieser sei das Fruchtwasser etwa um 7 Uhr Morgens abgeflossen, und der Muttermund sei bis 3 Uhr Nachmittags zu der Breite von 3 Querfingern erweitert worden; die Wehenthätigkeit habe gegen Mittag ganz aufgehört, und sei statt deren eine Schmerzhaftigkeit des Unterleibes eingetreten, die um 6 Uhr Abends

372313

stärker geworden sei. Dr. Ö. fand die Patientin nach seiner Aussage erschöpft, mit verfallenen Gesichtszügen, mit schwachem und frequentem Pulse, voller Angst und Unruhe. Bei der inneren Untersuchung zeigte sich der Muttermund über den Kopf zurückgezogen, der letztere in erster Position hoch am Beckeneingang stehend, die Räumlichkeit des Beckens nicht ungünstig; bei der Betastung des Unterleibes fühlte sich der Uterus schlaff an. Aus diesem Symptomen-Complex entnahm Dr. Ö. die Indication zur Beschleunigung der Geburt und legte mit aller Vorsicht die Zange an; schon bei der Einführung des männlichen Löffels floss aussergewöhnlich viel coagulirtes und flüssiges Blut ab, was sich bei der Einführung des weiblichen Löffels und bei dem Versuche, die Zange zu schliessen, wiederholte. Dieser Schluss kam trotz aller darauf verwendeten Mühe nicht zu Stande und Dr. Ö. entschloss sich desshalb zur Wendung auf die Füsse und Extraction. Beim Eindringen mit der linken Hand in den Uterus hatte er das Gefühl, als ob er mit den Fingerspitzen über einen Lappen herüberstreife; im Uebrigen ging die Operation auffallend leicht, ohne den geringsten Widerstand von Seiten der Gebärmutter von statten, so wie auch die Extraction bis zur Lösung der Arme ohne alle Schwierigkeit vollzogen wurde. Die letztere erforderte schon grösseren Kraftaufwand, und der nachkommende Kopf konnte durch die gewöhnlichen Handgriffe durchaus nicht entwickelt werden; auch die Anwendung der Zange, die zwar leidlich zum Schluss gebracht wurde, mit der man aber wegen des hohen Kopfstandes keine ergiebigen Tractionen machen konnte, hatte kein Resultat, und so kam Dr. Ö., nachdem weitere Versuche mit dem manuellen Handgriff vorwärts zu kommen, gescheitert waren, darauf den Rumpf mit einem Federmesser vom Kopfe zu trennen in der Hoffnung, diesem eine bessere Stellung geben zu können. Nun fixirte er ihn mit dem am Unterkiefer angebrachten stumpf-spitzen Haken, übergab den letzteren der Hebamme, legte wieder die Zange an und versuchte wieder vergeblich den Kopf mit dieser zu entwickeln. Darauf machte er einen Versuch mit dem scheerenförmigen Perforatorium, dann suchte er mit der ganzen Hand auf den Scheitel zu wirken, während er mit der anderen einen kräftigen Zug am Unter-

kiefer anbrachte; das Resultat war nun, dass die Hand mit den abgebrochenen Knochen aus der Scheide herausschnellte. Hiernach stand Dr. Ö. von allen weiteren Herausbeförderungsversuchen des Kopfes ab, und verliess die Patientin Abends 11 Uhr in der sicheren Ueberzeugung, dass sie sehr bald sterben würde. Der Tod erfolgte Morgens 3 Uhr, bis zu welcher Zeit die Hebamme F. im Hause geblieben war.

Am 29. August wurde von Seite des Ehemannes der verstorbenen Frau B. gegen Dr. Ö. Anklage wegen fahrlässiger Tödtung erhoben und in Folge dessen am 31. August die Leiche exhumirt und der gerichtlichen Obduction unterworfen. Bei der im hohen Grade fortgeschrittenen Verwesung der Leiche konnten doch folgende Veränderungen sicher constatirt werden. Die Schamspalte war klaffend weit geöffnet, der Damm bis zum Mastdarm eingerissen, die hintere Wand der Scheide vorgefallen. Nach Eröffnung der ungemein aufgetriebenen Bauchhöhle zeigte sich rechts oberhalb der rechten Darmbeinschaufel die fast mannskopfgrosse Gebärmutter, nach links der abgeschnittene Kindskopf und die Nachgeburt mit Eihäuten und einem $1\frac{1}{2}$ Schuh langen Nabelschnurrest. Nach Herausnahme des Uterus und seiner Anhänge fand sich das Scheidengewölbe, der Gebärmutterhals und das untere Uterinsegment in der Länge von 6 Zoll und in der Breite von 3 Zoll eingerissen. Der Riss verlief in der Scheide und im Gebärmutterhalse fast in der Mediallinie, wendete sich dann nach aussen und links bis zum breiten Mutterbande. Im Uebrigen zeigte sich der Uterus normal gebildet. Das Becken wurde herausgeschnitten und zum Präpariren übergeben; dabei bemerkte man, dass die Schambeinverbindung, welche eine Höhe von $1\frac{1}{2}$ Zoll hatte, von unten nach oben in der Länge eines Zolles getrennt war. Der Kopf des Kindes, an welchem der Unterkiefer fehlte und der Körper des Oberkiefers rechterseits gebrochen war, zeigte sich zwischen dem 5. und 6. Halswirbel vom Rumpfe getrennt. Seine Dimensionen wie die des Körpers bekundeten, dass das Kind ein vollkommen ausgetragenes gewesen ist.

Nachdem der Bezirksgerichtsarzt Dr. R. unter dem 22. November 1867 sein Gutachten dahin abgegeben hatte, „dass die Frau B. in Folge eines Gebärmutter-

risses gestorben sei, dass sich aber weder mit Gewissheit noch mit Wahrscheinlichkeit behaupten lasse, ob dieser spontan oder gewaltsam entstanden sei", wurde das Medicinal-Comité der Universität München unter dem 25. November durch den Staatsanwalt aufgefordert, sich gleichfalls in dieser Sache gutachtlich vernehmen zu lassen; diese Aufgabe hat dasselbe in der folgenden Weise erledigt.

Gutachten des k. Medicinal-Comité vom 6. Januar: In Folge Requisition des Staatsanwalts am k. Bezirksgerichte München r. I. vom 25. Nov. d. J. beantworten wir nach Durchlesung der Acten, gehaltenem Vortrage und collegialer Berathung die uns gestellten Fragen, wie folgt: I. Als Ursache des Todes der Taglöhnersfrau Maria B. muss die Gebärmutterzerreissung angesehen werden. Bei der Sektion zeigte sich „das Scheidengewölbe, der Gebärmutterhals und das untere Uterinsegment in der Länge von sechs Zollen und in der Breite von drei Zollen eingerissen." Nach allen geburtshilflichen Erfahrungen ist eine solche im Leben entstandene Zerreissung mit der Fortsetzung desselben durchaus unverträglich, und muss als die alleinige Ursache des Todes gelten, da eine andre in der Leiche nicht aufgefunden werden konnte. II. Es lässt sich weder mit Gewissheit noch mit irgend einem Grade von Wahrscheinlichkeit behaupten, dass der Tod durch die Eingriffe des Dr. Ö. beim Geburtsakte oder durch Unterlassung der Anwendung weiterer Hilfe nach erfolgter Abtrennung des Kindskopfes und nach dem misslungenen Versuche, denselben zu extrahiren, verursacht worden ist. Da wir in der Gebärmutterzerreissung die Todesursache erkannt haben, so wird diese These durch den Nachweiss zu begründen sein, dass die erstere nicht durch die Eingriffe des Dr. Ö., sondern aus inneren Gründen, von selbst entstanden ist. Dieser Nachweiss lässt sich aber mit aller wünschenswerthen Genauigkeit aus folgenden Betrachtungen erbringen: a) Die Beschaffenheit des aus der Leiche der B. herausgeschnittenen und uns vorliegenden Beckens ist eine durchaus abnorme und gehört dasselbe zu der

Klasse der allgemein verengten, welche, anscheinend wohlgebildet und desshalb für die Beurtheilung schwierig, sich bei näherer Betrachtung und Messung als in allen oder vielen Durchmessern verjüngt ausweisen und von den Geburtshelfern mit Recht mehr als andere abnorme Becken gefürchtet werden, weil der Verlauf der Geburt durch sie in hohem Grade erschwert zu werden pflegt, und häufig genug dabei der Ausgang für Mutter und Kind ein unglücklicher ist, mitunter desswegen, weil die schwierigsten künstlichen Mittel zur Herausbeförderung des Kindes in Anwendung kommen müssen, mitunter desswegen, weil eine durch Nichts zu verhütende spontane Gebärmutterzerreissung eintritt, bedingt durch die Einklemmung des unteren Abschnittes der Gebärmutter zwischen dem Kindskopf und dem allseitig verengten Beckenkanal. An dem vorliegenden Becken sind die Charaktere der allgemeinen Verengerung in nicht allzuhohem aber doch deutlichem Grade ausgeprägt; es fällt die Schmalheit des Kreuzbeins, der steile Rand der Darmbeinschaufeln und die geringe Capacität bei Abwesenheit irgend einer eigentlichen Erkrankung des Knochens auf den ersten Blick auf; zur näheren Würdigung aber der Differenzen zwischen diesem und einem normalen Becken setzen wir die verschiedenen Masse vergleichsweise her:

	Das vorliegende Becken		Normales Becken	
	Zoll	Cmèt.	Zoll	Cmèt.
Spinae ant. super. . .	6″ 9‴	18,2	9″ 3‴	25
Crist. os. ilei . . .	8″ 6‴	23	10″ 6‴	28
Beckeneingang:				
Conjugata vera . .	3″ 3,5‴	8,9	4″	11
Querdurchmesser . .	4″ 6‴	12,1	5″	13,5
1. schräger Durchm. .	4″ 6‴	12,1	4″ 6‴	12,1
2. „ „ .	4″ 4‴	11,7	4″ 6‴	12,1
Conjugata diagonalis .	3″ 7‴	9,7	4″ 6‴	12,1
Beckenweite:				
Gerader Durchmesser	3″ 11‴	10,6	4″ 6‴	12.1
Querer „	4″ 2,5‴	11,2	4″ 6‴	12,1
1. schräger „	4″ 4‴	11,7	5″	13,5
2. „ „	4″ 3‴	11,6	5″	13,5

	Das vorliegende Becken			Normales Becken		
	Zoll		Cmèt.	Zoll		Cmèt.
Beckenenge:						
Gerader Dnrchmesser	4″	4‴	11,7	4″	3‴	11,5
Querer „	3″	8‴	9,9	4″		11
Beckenausgang:						
Gerader Durchmesser	4″		10,8	3″	6‴	9·4
Querer „	3″	9‴	10,1	4″		11
Höhe der Schamfuge	1″	4‴	3,6	1″	6‴	4.

Nach diesen Maasen können wir uns schon im Allgemeinen nicht darüber wundern, dass die Entbindung der Frau B. ganz ungewöhnliche Schwierigkeiten dargeboten hat, wenn wir namentlich noch den Kindskopf mit dem Becken vergleichen, der zwar keine besonders grossen Dimensionen darbietet, aber kräftige Knochen hat und noch jetzt nicht auf die gewöhnliche Weise, sondern nur mit dem Gesicht voran durch den Kanal des kleinen Beckens hindurchgeführt werden kann. Auch sind diese Schwierigkeiten schon bei der ersten 1863 in B. stattgehabten Niederkunft aufgetreten, denn die Hebamme Ö., die damals zugegen war, und die aussagt, dass die B. ein nicht regelmässig gebautes Becken gehabt habe, und dass der Kopf schief gestanden sei, liess den Wundarzt F. von R. kommen und diesem gelang es nicht die Zange anzulegen, sondern er nahm alsdann die Wendung vor, und förderte nach einer ¼ Stunde ein todtes Kind heraus. Bei der 3. Geburt (die 2. kommt nicht in Betracht, da sie eine Frühgeburt gewesen ist) konnte Dr. Ö. gleichfalls die Zange nicht zum Schlusse bringen und musste sich desshalb zur Wendung entschliessen; beidemal misslang offenbar die Application des Instrumentes desshalb, weil der hoch über dem Beckeneingange stehende Kopf nur in ungünstigem Durchmesser (über Stirn und Hinterhaupt) von den Löffeln umfasst werden konnte; dass die Entbindung das erste Mal überhaupt noch in verhältnissmässig nicht zu langer Zeit gelang, hatte seinen Grund wohl darin, dass das Kind, wie gewöhnlich bei Erstgebärenden, nicht besonders jedenfalls nicht so stark entwickelt war, wie diesmal. Es ist nun schon hervorgehoben, dass Becken von der Beschaffenheit des vorliegenden nicht selten spontane Gebärmutterzerreissungen er-

zeugen und demgemäss wird, wenn wir aus den Symptomen an der Lebenden eine solche wahrscheinlich machen können, dieselbe in der genügendsten Weise ihre innere Begründung durch das Becken erhalten. b) Die Symptome an der Lebenden. Dieselben lassen für den Kenner nicht zweifelhaft, dass die Gebärmutterzerreissung spontan entstanden ist. Wir heben zunächst hervor, dass, nachdem die Verstorbene vom Morgen des 25. August bis Mittags regelmässige Wehen gehabt hatte, dieselben völlig aufhörten. Ein solches Aufhören der Wehenthätigkeit, nachdem das Fruchtwasser abgeflossen ist, kommt kaum jemals unter gewöhnlichen Verhältnissen vor, ist aber anerkanntermassen ein fast nie fehlendes Zeichen der Gebärmutterzerreissung; dann ist sicher festgestellt, dass bei der Einführung der Zangenlöffel von Seite des Dr. Ö. ziemlich viel schwarzes geronnenes und flüssiges Blut abgegangen ist, ein Vorgang, der durchaus ungewöhnlich ist, und mit Recht auf eine schon längere Zeit vorher am Uterus zu Stande gekommene Verletzung schliessen lässt, bei welcher eine solche Blutung regelmässig vorkommt. Fernerhin spricht Dr. Ö. besonders aus und wird durch Zeugen bestätigt, dass die Operation der Wendung ohne jeglichen Widerstand von Seiten der Gebärmuttermuskulatur, auffallend leicht und in kurzer Zeit ausgeführt werden konnte, was wiederum in einem Falle, wo der Kopf vorliegt, und das Fruchtwasser seit längerer Zeit abgeflossen ist, schwerlich zu den alltäglichen Ereignissen gehören dürfte, sondern von einer Abnormität abgeleitet werden muss. Fügen wir hinzu, dass Dr. Ö. beim Eingehen mit der Hand einen Lappen zu fühlen glaubt, so kann derselbe kaum von etwas Anderem als von der durchtrennten Scheiden- resp. Gebärmuttersubstanz hergerührt haben. Das Bild der spontanen Uterusruptur, das sich auf diese Weise zusammensetzt, würde nach unserer Ueberzeugung ganz vervollständigt werden, wenn Dr. Ö. sich genauer über das Allgemeinbefinden der Frau ausgesprochen hätte, das ihn doch, da er die Uterusruptur nicht diagnosticirt hat, zum operativen Eingreifen veranlasst haben muss; aber auch schon der Ausspruch der Hebamme, dass es gegen Abend mit ihr schlimmer geworden wäre, des Dr. Ö., dass Collapsus eingetreten sei, deuten auf allgemeine Störungen

hin, und wir zweifeln nicht, dass man, wenn man mehr auf den Puls geachtet hätte, denselben zu 120 Schlägen und darüber, und dabei klein gefunden hätte. Nach Begründung unsrer Ansicht, dass die Gebärmutterzerreissung, die im vorliegenden Falle zum Tode geführt hat, spontan, ohne Zuthun der Kunst entstanden ist, wird es nicht schwer sein, die Vorwürfe, welche auf den Dr. Ö. in Bezug auf sein geburtshilfliches Handeln ruhen, auf das gehörge ihn völlig entlastende Mass zurückzuführen. 1) Dass er überhaupt operirt hat, ist nach unsrer Anschauung vollkommen gerechtfertigt, denn bei dem Vorhandensein einer Uterusruptur kommt es vor Allem darauf an, das Kind und seine Anhänge herauszubefördern, denn hierin liegt die einzige, freilich sehr schwache Möglichkeit, die Mutter zu retten. Dass er die Ruptur mehr geahnt, als diagnosticirt hat, das können wir ihm gewiss nicht zum Vorwurf machen. 2) Das Verfahren des Dr. Ö. war bis zum Momente der Herausbeförderung des nachfolgenden Kopfes durchaus correct und sachgemäss; wir müssen sogar besonders lobend anerkennen, dass, als ihm das Schliessen der Zangenlöffel nicht gelang, er nicht auf der Erreichung dieses Zieles bestand, sondern das Instrument abnahm, und die jetzt einzig richtige Methode der Entbindung, nämlich die Wendung auf die Füsse wählte. Bei der Lösung der Arme stellten sich nun schon die grossen Schwierigkeiten ein, die dem allgemein zu engen Becken eigenthümlich sind; sie konnten zwar noch überwunden werden, aber der nachfolgende Kopf konnte weder durch den manuellen Handgriff noch durch die Zange herausbefördert werden; letzteres scheiterte wieder an dem zu hohen und wahrscheinlich queren Stande des Kopfes. Nachdem Dr. Ö. an diesen Versuchen seine Kraft erschöpft hatte, wäre der richtige Zeitpunkt für ihn gewesen, sich durch eine frische und erfahrenere geburtshilfliche Kraft zu verstärken; um mit ihr gemeinschaftlich das jetzt einzig indicirte Verfahren, nämlich die Perforation und Kephalotripsie zu wählen. Aber einmal lässt sich die Erfahrung zu seiner Rechtfertigung anführen, dass man sich nur sehr ungern die Ueberzeugung von der Natur aufnöthigen lässt, dass der nachfolgende Kopf durchaus nicht auf die gewöhnliche Weise zu entwickeln ist, dass man vielmehr in der körperlichen und

moralischen Aufregung, in der man sich befindet, immer wider von Neuem Versuche macht, um mit dem nächsten Anzuge zum Ziel zu gelangen, dann aber sind wir durchaus nicht darüber gewiss, ob der zweite Operateur die Geburt beendet hätte, denn nichts ist schwieriger, als einen hoch über dem Beckeneingange stehenden nachfolgenden Kopf zu perforiren und die Anwendung des Kephalotriben hätte bei der Beschränkung des Beckens in den queren Durchmessern jedenfalls eine ganz besondere Dexterität erfordert. Auf alle Fälle aber hätte die Consultation an der Sachlage, nämlich an dem unvermeidlichen Tode der B. Nichts geändert, und wäre daher für Niemand von Vortheil gewesen, als für den Dr. Ö., der alsdann gedeckt durch einen Collegen bei dem nämlichen Ausgange des Falles nie in eine gerichtliche Untersuchung verflochten worden wäre. Es ist wohl unmöglich Jemanden desswegen anzuklagen, weil er in einem schon hoffnungslosen Falle ein Mittel anzuwenden unterlassen hat, welches nur ihm zum Vortheil ausgeschlagen wäre. 3) Das Abschneiden des Rumpfes vom Kopfe ist ein Verfahren, welches wir vom wissenschaftlichen Standpunkte aus als durchaus fehlerhaft bezeichnen müssen; denn es ist klar, dass wenn der nachfolgende Kopf an der Handhabe des Rumpfes nicht entwickelt werden kann, dies um so weniger mit dem abgetrennten Kopfe der Fall sein muss; auch würde man vergeblich in den Annalen der geburtshilflichen Literatur sich danach umsehen, dass ein solcher Vorschlag je gemacht worden wäre. Aber von der wissenschaftlichen Kritik bis zu dem Ausspruche, dass in der Handlungsweise des Dr. Ö. Veranlassung zu gerichtlicher Untersuchung liegt, ist noch ein weiter Schritt, um so mehr, als wir nachweisen können, dass durch das Abschneiden des Kopfes weder der Mutter noch dem Kinde ein Schaden zugefügt worden ist, der Mutter nicht, da sie eine Todescandidatin war und in der Situation für sie zunächst dadurch keine Aenderung stattfand, für das Kind nicht, da dasselbe längst vorher abgestorben sein musste. Auch kann man zur Rechtfertigung noch anführen, dass wirklich, wie Dr. Ö. angibt, in Folge der Entbindungsversuche eine solche Dehnung und Verletzung des Halses eingetreten war, dass ein spontanes Abreissen des Halses in der nächsten Zeit bevorstand, dem er

zuvorkommen wollte; dies wird daraus wahrscheinlich, dass wir auch die Continuitätstrennung am Symphysenknorpel, der wir aber eine hervorragende Bedeutung desswegen nicht beimessen können, weil sie keine totale ist, auf diese manuellen Extractionsversuche des Kopfes beziehen müssen. Auch ist es uns nicht unwahrscheinlich, dass Dr. Ö. in der Erinnerung an einen früheren Fall, wo er die Abtrennung des Kopfes, freilich bei einer Schulterlage, mit Glück vorgenommen hatte, wirklich die Ueberzeugung hegte, dass er auf diese Weise vorwärts kommen könnte, und wir zweifeln desshalb nicht, dass er bona fide eine wissenschaftliche Ketzerei begangen hat. 4) Wir haben die Ueberzeugung, dass es vollständig gleichgiltig war, ob der abgeschnittene Kopf noch herausbefördert wurde, oder in der Bauchhöhle liegen blieb. Dr. Ö. irrt sich, wenn er glaubt, dass der Kopf, als er noch mit dem Rumpf in Verbindung war, noch überall von Uteruswandung umkleidet wurde; die Uterusruptur war vielmehr schon lange vorher da, und der gewaltsam auf den Beckeneingang gezogene Kopf schlüpfte bald nachdem er vom Rumpfe getrennt war, durch die Rissstelle in die Bauchhöhle. Die Versuche des Dr. Ö., den Kopf mit dem in die Mundhöhle eingesetzten stumpfen Haken zu entwickeln, können wir nicht billigen, weil hierbei die Kraft zu einseitig wirkt, nnd die Gefahr des Abgleitens mit dem Instrumente zu gross ist; aber es bleibt immer fraglich, ob man mit dem geeigneteren Kephalotriben zu Stande gekommen wäre, und wenn ja, so hätte man die sterbende Frau ganz unnütz durch längere Zeit noch den Qualen der Operation aussetzen müssen. 5) Nachdem Dr. Ö. die sichere Ueberzeugung gewonnen hatte, dass die B. nur noch kurze Zeit zu leben habe, so können wir darin keinen besonderen Verstoss sehen, dass er den Tod nicht abgewartet, sondern vorher sich nach Hause begeben hat. Geschehen konnte für die Frau nichts mehr und an den inneren Arzt wird man auch nicht das Verlangen stellen, dass er jedesmal bei dem Patienten bis zum letzten Athemzuge verweile, und wer jemals eine so schwierige Entbindung durchgemacht hat, der kennt den Grad von physischer und moralischer Erschöpfung, die darauf

folgt, zu genau, um nicht begreiflich zu finden, dass Dr. Ö. dringend der Erholung bedurfte.

III. Das Verfahren des Dr. Ö. war in keiner Weise ein Verstoss gegen die gewöhnlichen Grundsätze, die über Geburtshilfe gelten, und die jedem praktischen Arzte bekannt sein müssen. Die Begründung dieser These ergibt sich aus dem weiter oben Beigebrachten von selbst und wir wollen zum Schlusse uns nur noch dahin aussprechen, dass selbst der geschickteste Geburtshelfer das Leben der Frau B. nicht hätte retten können, und dass Dr. Ö. redlich bemüht gewesen ist, die der Entbindung entgegenstehenden Schwierigkeiten, wenn auch ein paar Mal auf falsche Weise, zu überwinden.

Die Untersuchung wurde hierauf eingestellt.

Vier Fälle von Kindsmord.

Mitgetheilt von Dr. G. F. Fischer, kgl. Bezirksgerichtsarzt in Bayreuth.

Vorwort.

Ich bringe in vier Abtheilungen vier Fälle von Kindsmord zur Kenntnissnahme meiner Fachgenossen, welche nach verschiedenen Richtungen hin Interessantes bieten. Wie diess eben das Anziehende und Pikante ist bei der weitaus grössten Anzahl gerichtlich-medicinischer Vorkommnisse, dass kein Fall dem andern gleich, dass je wichtiger und schwerer das Objekt medicinisch-forenser Untersuchung ist, desto eigenthümlicher und origineller sich die Beobachtung und das Urtheil des Gerichtsarztes zu erhalten pflegt, so bietet auch von den vier in der kurzen Zeit von einigen Monaten gefolgten Kindsmordsfällen jeder Einzelne seine eigenthümliche Physiognomie.

Im ersten Fall ist es die sonst lebhaft bestrittene Frage der spontanen Todesart des Neugebornen nach dem Sturz auf den Boden zum Schlusse des Gebäraktes, im zweiten Fall sind es die Punkte über Lungenprobe bei vorgeschrittener Fäulniss, über die Art der Verletzungen und das verletzende Instrument, sodann über den Geistes- und Gemüths-Zustand der Kindesmörderin, die heikle Frage über Genesung nach Geisteskrankheit und Stellung der kaum Wiedergenesenen vor Gericht mit Rücksichtnahme auf die Möglichkeit der Recidive u. s. w. Im dritten Fall ist es die Antwort der Lungenprobe auf die Frage über die Dauer des Gelebthabens des Kindes und der

Rückschluss auf die Todes-Art; im vierten Fall endlich die präcise Ermittlung der Todesart des Kindes und die Widerlegung der Aussagen der Angeklagten durch die ewige Wahrheit des Naturgesetzes, die Beweiskraft der Lungenprobe bei Anwesenheit eines hohen Fäulnissgrades im Leichnam. — Alle diese cardinalen Verhältnisse sind es, welche für die Beurtheilung von Kindsmordfällen von grösster, ja durchschlagender Bedeutung und in den nachfolgenden Referaten und Gutachten repräsentirt sind.

I. Untersuchung gegen die ledige Bauerstochter M. E. v. X. wegen Verbrechens des Kindsmords.

Am 23. September v. J. wurde dem K. Bezirksgerichte zu B. die Anzeige erstattet, die ledige M. E. v. X. habe am 21. Sept. Morgens ein Kind geboren, welches todt zur Welt gekommen sein soll, während erst am 22. Sept. in der Nacht eine Hebamme herbeigeholt worden sei. Noch an demselben Tag, am 23. Sept. wurde die Obduktion und Sektion der Kindesleiche vorgenommen, deren Ergebniss weiter unten bekannt gegeben werden wird. Es war auch am 23. Sept. zur Anzeige bei dem Untersuchungsrichter gekommen, es gehe das Gerücht, die M. E. habe vor etlichen Tagen heimlich geboren, das neugeborne Kind getödtet und vergraben; Leute im Dorf hatten bemerkt, dass die M. E. hoch schwanger sei; seit einigen Tagen habe sie ihren starken Leib verloren, ohne dass über die Geburt eines Kindes etwas verlautet hätte, man müsse demnach annehmen, die M. E. habe heimlich geboren und ihr Kind bei Seite geschafft.

Es wurden hierauf Zeugen-Vernehmungen gepflogen, welche über die Schwangerschaft und Entbindung der M. E. allenfalls Aufschluss geben konnten. Die Hebamme H. gab an, dass sie am 22. Sept. zur M. E. nach X. gerufen worden sei, um bei einer Geburt beizustehen. Da sie selbst eine anderweitige dringende Abhaltung hatte, so schickte sie ihre ebenfalls als Hebamme verpflichtete Tochter dorthin. Diese berichtete ihrer Mutter nach ihrer Zurückkunft, es sei bei der M. E. die Geburt bereits vorüber gewesen, sie habe das Neugeborne bereits ge-

waschen in einem Kisschen eingewickelt neben der Wöchnerin todt im Bette liegend angetroffen; nach ihrer Meinung sei das Kind — seinem Aussehen zufolge — schon etliche Tage vorher geboren, die Nabelschnur sei schon faul gewesen und auch der Mutterkuchen schon der Verwesung stark anheimgefallen. Die Mutter-Hebamme H. begab sich nun des andern Tags selbst zur Wöchnerin und machte in Bezug auf das neugeborne Kind dieselben Beobachtungen wie ihre Tochter. Spuren zugefügter Gewalt konnte sie an dem Neugebornen nicht wahrnehmen.

Ein Zeuge wollte schon am 20. Sept. gesehen haben, dass die M. E. ihren starken Leib verloren hatte und elend aussah. Derselbe Zeuge will auch gesehen haben, wie M. E. am 20. Sept. Abends mit etwas, das einer Schaufel gleich sah, in den Boden des Grasgartens hineinstach, wie wenn sie etwas vergraben wollte. — Ein anderer Zeuge gab an: es war ortsbekannt, dass M. E. schwanger sei; am 21. Sept. aber sei ihr starker Leib verschwunden gewesen und sie hatte hernach ein bleiches Aussehen. — Wieder ein andrer Zeuge wollte gesehen haben, wie die M. E. in ihren Grasgarten ging — sie hatte ihren Leib zu dieser Zeit verloren.

Sonntag am 22. Sept. kam die Mutter der M. E. in die Weinwirthschaft des Dorfes, um einen Boten zu suchen, der die Hebamme herbeihole und äusserte: „Jetzt ist ein kleiner Prinz angekommen, jetzt können die Leute recht plaudern."

Eine Zeugin, Näherin, im Nebenhause der Eltern der M. E. zu Miethe wohnend, gibt an: am 20. Sept. habe ich im Wohnzimmer der Familie E. genäht; die ledige M. E. lag im Nebenzimmerchen zu Bett und ich ging einmal zu ihr, um sie zu fragen, warum sie nicht aufstehe? M. E. entgegnete: mir thut mein Leib so weh', ich kann nicht aufstehen. Ich klopfte hierauf auf ihren Unterleib und sagte: Du bist ja nicht mehr so dick, M. E. antwortete: Ich weiss schon, klopf' mir nicht so an meinen Leib, er thut mir weh'.

M. E. in Haft genommen, gibt ohngefähr folgende Erklärung ab: Ich habe am 21. Sept. geboren, nachdem ich schon etliche Tage vorher Schmerzen in der rechten Seite des Bauches verspürt hatte. Am 17. Sept. nämlich war ich im Hof unseres

Hauses ausgeglitscht und auf die rechte Seite gefallen; ich war auch am Abend desselben Tages noch auf's Feld gegangen, konnte aber vor Schmerzen in der rechten Seite meines Unterleibes nicht bleiben und musste heimgehen. Ich glaubte meiner Entbindung nicht so nahe zu sein, sondern rechnete noch etliche Wochen bis zur Niederkunft. Allein am Samstag den 21. Sept. Abends kamen die Schmerzen immer heftiger; ich rief nach der im Nebenhause wohnenden Näherin, ohne dass ich gehört wurde. Hierauf begab ich mich unter den heftigsten Schmerzen in das Nebenzimmerchen, wo ein Bett für meine Mutter und Schwester steht; ich ahnte jetzt, dass es zur Entbindung dränge, begab mich zurück ins Wohnzimmer und rief wiederholt der Näherin im Nebenhause, allein auch diessmal wieder vergebens. Nun begab ich mich unter fortwährenden Schmerzen zurück in das Nebenzimmerchen und als ich an der Thüre desselben angelangt war, fühlte ich, dass der Kopf des Kindes hervordrang; ich wollte nun noch das Bett erreichen, allein ehe diess möglich war, fiel mein Kind unmittelbar vor dem Bett auf den gebretterten Fussboden. Ich war selbst mit zu Boden gefallen und lag längere Zeit bewusstlos dort. Als ich mich wieder erholte, fand ich mein neugebornes Kind auf dem Boden liegend — es war todt. Ich wickelte es in die Schürze und legte es auf das Bett meiner Mutter. Als ich mich vollends erholt hatte, und wieder vom Boden aufstand, so kam auch sogleich die Nachgeburt; ich riss mit meinen beiden Händen die Nabelschnur entzwei und brachte die Nachgeburt gleichfalls in die Schürze. Später trug ich dann die Schürze mit Inhalt auf den obern Hausboden, legte dieselbe mit dem todten Kind und der Nachgeburt in einen dort befindlichen Schrank, dessen Schlüssel ich stecken liess. — Als ich am 22. Sept. meiner Mutter den Hergang der Geburt erzählt hatte, holte sie das todte Kind und legte es, nachdem sie es vorher gewaschen, in ihr Bett, neben mich hin, in welcher Situation mich dann die Hebamme angetroffen hat. Ob das Kind unmittelbar nach dem Geburtsakt noch lebte oder nicht, weiss ich nicht, kann auch nicht angeben, ob das Kind unmittelbar nach der Geburt auf dem Gesicht oder auf dem Rücken lag, weil ich zu sehr erschrocken war. Leider habe ich meinen Eltern

nicht sogleich von der Geburt des Kindes Kenntniss gegeben. Die Mutter der M. deponirte:

Am 22. Sept. Abends ging ich zu meinem Bruder, der sagte mir: Du Schwester! unter den Leuten geht das Gerede, deine Tochter habe ein Kind gehabt. Ich antwortete: Ach Gott! ich weiss nicht! Ich ging dann nach Hause und sagte zu meiner zweiten Tochter E.: Du, die Leute sagen, deine Schwester habe ein Kind gehabt; weisst du etwas davon? E. antwortete: Nein! Ich ging hierauf in die Nebenkammer zu meiner Tochter, welche schon den ganzen Tag über wegen Leibschmerzen im Bette gelegen war und sagte zu ihr: M.! hast du denn ein Kind gehabt? Hierauf antwortete sie: Ja! Ich fragte sie dann, wo das Kind sei? „Mutter! da oben im Kleiderschrank.“ Sofort ging ich dahin und fand in einem Bündel ein Kind männlichen Geschlechts mit der Nachgeburt. Ich legte darauf das Kind in das Bett neben die Mutter und schickte sofort zur Hebamme. Auch fragte ich sogleich meine Tochter, warum sie mir von der Geburt des Kindes nichts gesagt habe? Worauf sie erwiederte: vor Schrecken und Angst konnte ich es nicht; ich habe kein Leben an dem Kinde gesehen. — Die Mutter E. erzählte sodann, was ihre Tochter ihr über den Hergang der Geburt etc. mitgetheilt habe, was gleichlautend war mit den Angaben, welche die M. E. in ihrem Verhör gemacht hatte.

Am 23. Sept. wurde in Gegenwart einer Gerichtskommission die Obduktion und Sektion beschäftigt, welche nachstehendes ergab: I. Obduktion: Beide Hoden im Hodensacke. Die ganze Körperbildung zeigt Ebenmass in allen Theilen. Die Hautoberfläche hat im Gesicht, auf der Brust, auf den Seitentheilen des Unterleibs, auf dem Rücken, auf der vordern und hintern Seite der obern und untern Extremitäten ein röthlich-marmorirtes Ansehen, während die vordere und seitliche Bauchwand bereits ins Grünliche spielt. Die Epidermis ist nirgends losgelöst und nur in der Gegend der rechten Rückenseite der Rest von angetrocknetem Smegma zu finden. Die natürlichen Oeffnungen lassen fremde Körper nicht auffinden. Die Fingernägel sind sehr lang, prominiren über die Fingerspitzen, umfassen ein Drittheil der Circumferenz der

letztern und zeigen dichtes, hornartiges Gefüge und livide Färbung. Das Kopfhaar ist blond, 1″ und darüber lang und dicht. Die Configuration des Kopfes erscheint mehr länglich und drückt man mit den Fingerspitzen an die Scheitelfläche, so fühlt man auf der Scheitelhöhe und in deren Umgebung eine schwappende Geschwulst. Die vordere Fontanelle ist ziemlich gross, im Querdurchmesser 1½″, im Längendurchmesser 1″ haltend. Die hintere und die Seitenfontanellen sind auch noch nicht geschlossen. Keine Spur einer äussern Verletzung.... Die Augenbrauen entwickelt. Der Augapfel zurückgesunken, Hornhaut trüb, Bindehaut schwach geröthet. Die Nasenknorpel fest, die Knorpel des äussern Ohres gleichfalls fest; der Mund halb geöffnet, die Zungenspitze zwischen den Kiefern etwas hervorragend und eingeklemmt, Unterkiefer leicht beweglich. Das Gesicht des Neugebornen zeigt etwas Aufgedunsenes, wobei bemerkt wird, dass die Fäulniss im Leichnam überall noch wenig vorgeschritten, ein Fäulnissgeruch fast gar nicht vorhanden ist. Eine besondere Beweglichkeit des Kopfes im Genicke findet man nicht. Der Brustkasten ist gewölbt und misst derselbe im geraden Durchmesser 3½ Zoll, vom Bogen der letzten wahren Rippe bis zum entgegengesetzten 5 Zoll. An dieser Stelle beträgt die Circumferenz des Brustkastens 13 Zoll, über die Brustwarzen gemessen 12 Zoll 3 Linien. Der Nabelstrang ist welk, nicht sehr dick, hat 3 Linien im Durchmesser; seine Gefässe sind blutleer. Der Kindstheil des Nabelstranges ist 12 Zoll lang und ist an seinem Ende scharfkantig, wie abgeschnitten. In der Epiphyse des Oberschenkelknochens findet sich der Knochenkern. Das Gewicht des Kindesleichnams beträgt 5½ Pfd. bayer. Civilgewicht; die Länge desselben vom Scheitel bis zur Fusssohle 22 Zoll; vom Kopf bis zum Nabel 12 Zoll, vom Nabel bis zur Sohle 10 Zoll. Kopfdurchmesser: Längendurchmesser 6½ Zoll, Querdurchmesser 3¾ Zoll, Sphenoidaldurchmesser 3¼ Zoll, Verticaldurchmesser 3¼ Zoll, Kinnhinterhauptdurchmesser 4½ Zoll, der Umkreis des Schädels über Stirn- und Hinterhauptsbein 13 Zoll; Schulterabstand 6, der Hüftenabstand 4¼ Zoll. Schliesslich wird noch erwähnt, dass eine Leichenstarre nicht gefunden wurde und dass sich an der Afteröffnung etwas Meconium vorfand. II. Sektion. A. Eröffnung der Kopfhöhle.

Beim Zurückschlagen der Kopfschwarte findet sich die innere Fläche derselben stark geröthet und blutig gefärbt, zunächst derjenige Theil, welcher dem linken Seitenwandbein, dem Hinterhauptsbein und dem linken Schläfenbein entspricht. Die Schädelknochen zeigen eine bläulichrothe Färbung, unterscheiden sich aber beim äussern Anblick wesentlich vom linken Seitenwandbein, welches eine schwarzblaue Farbe besitzt, vom Seitenwandbeinhügel bis in die Nähe der Verbindung seines vordern Randes mit dem Stirn- und Schläfebein. Hier befindet sich ein halbmondförmiger Knochenbruch mit gezackten Rändern. Der hintere gezackte Knochenrand ragt über den vordern $\frac{1}{2}$ Linie breit vor, so dass der vordere Rand ein klein wenig unter den hintern hinuntergeschoben erscheint. Die Länge dieses Knochenbruches beträgt $1\frac{3}{4}$ Zoll und oberhalb demselben, wie unter dem Bruche innerhalb des Schädels, findet sich ein kleines Blutextravasat in der Quantität von einem vollen Kaffeelöffel.... Die grossen Hirnblutleiter sind mit schwärzlichem Blute stark angefüllt; ebenso die Gefässe der Hirnhäute. Das Hirn selbst ist, wie bei Neugebornen immer der Fall, sehr weich; blutreicher als gewöhnlich.... B. Eröffnung der Unterleibshöhle.... Das Gewicht der Leber beträgt 9 Loth, die Gallenblase enthält einige Tropfen dickliche Galle.... Der Mageninhalt ist etwas graulicher Schleim, während im Dickdarm und Mastdarm ziemlich viel Kindspech angehäuft ist.... Blase leer. Stand des Zwerchfells zwischen 4. und 5. Rippe. C. Eröffnung der Brusthöhle.... Blutiger Schaum oder Röthe der Schleimhaut im Kehlkopf oder in der Luftröhre werden nicht vorgefunden. Nach Eröffnung der Brusthöhle sieht man die sämmtlichen Brusteingeweide in richtiger Lage; der Herzbeutel wird vom linken untern Lungenlappen, welcher sammt dem obern Lungenlappen zurückgesunken ist, nicht bedeckt, dagegen tritt die rechte Lunge stark hervor und bedeckt den rechten Rand des Herzbeutels. Das Aussehen der rechten Lunge ist rosenfarb-marmorirt, die Lungenränder sind etwas abgestumpft, weniger die der linken Lunge, welche gleichfalls ein röthlich-marmorirtes Ansehen hat. Die Lungensubstanz fühlt sich überall schwammig an und knistert beim Andrücken mit der Fingerspitze. Die Thymusdrüse ist noch

gross; im linken Herz findet sich kein Blut, etwas flüssiges dunkelrothes Blut in der rechten Herzkammer. Botallischer Gang und eirundes Loch sind noch nicht vollkommen geschlossen. Lunge und Herz, welche nach vorschriftsmässiger Unterbindung von den grossen Gefässen getrennt wurden, wiegen zusammen 6½ Loth. Die Lunge allein 5 Loth. — Lungenprobe: Lungen, Herz und Thymus zusammen schwimmen auf der Oberfläche des Wassers. Herz und Thymus, jedes für sich ins Wasser gebracht, sinken sofort zu Boden. Die beiden Lungenflügel schwimmen; auf den Boden untergetaucht, kommen sie sofort zur Wasser-Oberfläche empor. Jedes einzelne Stückchen der Lunge schwimmt. Einzelne Lungenstücke 5 bis 6 Zoll unter das Niveau des Wassers gebracht und daselbst eingeschnitten, senden aus den Schnittflächen champagnerartig eine Menge von Luftbläschen zur Oberfläche des Wassers. Aus den Durchschnittsflächen der Lungen dringt schaumige blutwässerige Flüssigkeit hervor. — Bemerkt wird noch, dass auf den serösen Häuten Ecchymosen nicht gefunden werden konnten, weder in der Brust- noch in der Bauchhöhle. — Schliesslich wurde auch noch der herbeigeholte Mutterkuchen untersucht. Derselbe war 6 Zoll breit, 1 Zoll dick, Insertionsstelle der Nabelschnur 3 Zoll vom obern Rand. Der Placenta-Theil der Nabelschnur wurde 17 Zoll lang, welk, das Ende scharfrandig gefunden. Krankhafte Zustände befanden sich am Mutterkuchen nicht. Provisorisches Gutachten. 1) Das obducirte Kind war ein neugebornes, reifes und lebensfähig; 2) dasselbe hat geathmet, also gelebt; 3) es starb eines plötzlichen, gewaltsamen Todes zufolge der auf der linken Kopfseite gefundenen Knochenverletzung, einer Fractur des linken Seitenwandbeins. Möglicherweise kann eine solche Fractur bei präcipitirter Geburt durch den Sturz eines zu gebärenden Kindes auf harten Boden entstehen; es ist aber auch möglich, dass durch anderweitige gewaltthätige Einwirkung die Fractur des Seitenwandbeines hervorgebracht worden ist.

Definitiv-Gutachten abgegeben am 3. Nov. 1867: *) Die Obduktion der Kindesleiche ergab, dass das

*) Wir lassen die Geschichtserzählung (Species facti) als aus dem Vorhergehenden bekannt, hier weg. D. Red.

neugeborne Kind ein reifes, ausgetragenes, lebensfähiges war und dass dasselbe geathmet, folglich auch gelebt hatte. Die Zeichen der Reife des Kindes sind durch nachfolgende Untersuchungs-Ergebnisse nachgewiesen: 1) beide Hoden des neugebornen Knaben waren im Hodensack enthalten; 2) es wurden Ebenmass in allen einzelnen Körpertheilen und proportionale Verhältnisse der einzelnen Körpertheile unter sich vorgefunden; 3) etwas angetrocknetes Smegma wurde an der Rückseite des Körpers gesehen; es wäre mehr gefunden worden, wäre das Kind nicht vorher gewaschen gewesen; 4) harte, hornartige Nägel ragten über die Fingerspitzen vor, sie bildeten $\frac{1}{3}$ der Circumferenz der Fingerspitzen, die Zehennägel waren gleichfalls ausgebildet; 5) die Kopfhaare, in der Länge von 1 Zoll und darüber, stehen dicht und bedecken das Schädelgewölbe; 6) die Augenbrauen sind entwickelt; 7) die Nase ist knorplich, dessgleichen die Ohrmuscheln; 8) die Lederhaut ist derb, nicht gerunzelt; 9) das Gewicht des Kindes beträgt $5\frac{1}{2}$ Pfund Civilgewicht (diess verhält sich zum Medicinal-Gewicht wie 9 : 14); 10) die Körperlänge beträgt 22 Zoll; 11) die Kopfdurchmesser bieten die Verhältnissgrössen wie bei ausgetragenen Kindern; 12) der Schulterabstand hält 6 Zoll, der Hüftenabstand $4\frac{1}{4}$ Zoll; 13) in der Epiphyse der Oberschenkelknochen wird der Knochenkern gefunden. Für die Lebensfähigkeit des Kindes lag der Nachweis darinnen, dass alle innern Organe des reifen Kindes die normale Beschaffenheit zu erkennen geben. Das Gelebthaben des Neugebornen wurde durch die Lungenprobe vollständig nachgewiesen. Die Lungen waren, wie überhaupt das Neugeborne wenig, noch gar nicht von Fäulniss berührt. Die Lungenprobe stellte fest, dass während Herz und Thymus im Wasser sofort zu Boden sanken, dieselben Organe mit den Lungen verbunden auf der Oberfläche des Wassers schwammen. Vollends schwammen die Lungen für sich auf dem Niveau des Wassers, jedes einzelne Lungenstückchen schwamm; untergetaucht strebten sie sofort zum Wasserspiegel empor. Einzelne Stückchen der Lunge, unter den Wasserspiegel bis zu 6–8 Zoll tiefer gebracht und dort eingeschnitten, gaben zahlreiche Luftbläschen in die Höhe ab; die Lungen hatten eine rosenroth-marmorirte Farbe, fühlten

sich schwammig an und knisterten beim Andrücken mit den Fingern. Aus den Einschnittsstellen drang blutig-schaumige Flüssigkeit hervor. Lange hatten die Lungen nicht geathmet, weil die linke Lunge weniger stumpfe Ränder hatte, als die rechte Lunge, und in die linke Brusthöhle zurückgesunken war, wobei der untere Lappen nur bis an den linken Rand des Herzbeutels reichte, während auch der untere Lappen der rechten Lunge nur den Herzbeutelrand bedeckte.

Es bleibt nun noch die Hauptfrage zu erörtern: Wodurch ist der Tod des Neugebornen, nachdem er geathmet und gelebt hatte, herbeigeführt worden? Entweder ist der Tod des Neugebornen erfolgt in den letzten Tagen der Schwangerschaft der M. E., oder er ist erfolgt durch den Hergang der Geburt, oder endlich nach der Geburt durch zugefügte Gewalt. Eine einzige Verletzung war am Kinde gefunden worden — die Kopfgeschwulst erklärt sich aus dem natürlichen Hergang der Geburt, insbesondere bei einer Erstgebärenden — nämlich: auf dem linken Seitenwandbein $\frac{1}{2}$ Zoll vom Hügel dieses Knochens entfernt, in der Richtung nach vorne gegen das Stirnbein ein halbmondförmiger Knochenbruch mit gezackten Rändern, der untere Rand deckte den obern $\frac{1}{2}$ Linie; der Bruch hatte die Länge von $1\frac{1}{4}$ Zoll, wenn man sich die halbmondförmige Linie in eine gerade zurecht legt; über der Fractur und unter derselben im Innern des Schädels lag ein Blutextravasat in der Menge eines vollen Kaffeelöffels; die Gefässe der Hirnhäute waren stark mit Blut überfüllt, das Hirn selbst blutreicher als gewöhnlich, auch die grossen Gehirnleiter strotzten von Blut. Als Folgen der Fractur erscheinen das Blutextravasat, welches entstehen musste durch die mit der Berstung des Knochens verbundene Zerreissung der Blutgefässe oberhalb und unterhalb der Knochenspalte, die starke Blutüberfüllung der Hirnhäute, der Hirnsubstanz und der Gefässbuchten. Eine andere Todesursache als diese Verletzung sammt ihren Folgen kann nicht angenommen werden nach den Ergebnissen der Obduktion und Sektion des Kindesleichnams. Suffocatorische Erscheinungen fehlten gänzlich, sowohl in den Lungen als im Herzen, in der Luftröhre und im Kehlkopf. Verblutung aus der Nabelschnur war eben-

sowenig vorhanden, es fehlte die Wachsbleiche der Haut, die Blutleere in den Gefässen der Organe. Die leichte Anschwellung des Gesichtes und der obern Augenlider konnte mit der Verletzung in Verbindung stehen; sie kommt übrigens als unerhebliches Zeichen nicht in Betracht.

War nun die fragliche Kopfverletzung durch einen von der M. E. am 17. Sept. erlittenen Fall auf die linke Bauchseite hervorgebracht worden? Diese Frage ist zu verneinen. Ob M. E. wirklich gefallen ist, oder diess nur ein Vorgeben derselben ist, möge dahin gestellt bleiben. Gesehen hat es Niemand, und sie selbst hat auch vom 17. bis 21. Sept. Niemanden etwas davon gesagt, dass sie zu Boden gefallen sei und davon ihre Leibschmerzen herrühren. Die Beschädigung von Früchten im Mutterleib als Folge äusserer Gewaltthätigkeit ist durch sichere Beobachtungen *) constatirt. Kunze hat 31 Fälle solcher intrauteriner Verletzungen zusammengestellt, in denen bei 14 Knochenbrüche der Fractur beobachtet worden sind. Namentlich ist es das linke Seitenwandbein, welches am ehesten beschädigt werden kann. Allein solche Fracturen können wohl zunächst bis zum 7., selten anfangs des 8. Schwangerschaftsmonats eintreten, da in der spätern Zeit des 8. und im 9. Schwangerschaftsmonat der Kopf des Kindes, insbesondere bei regelmässigen Geburten zu tief in der Vaginalportion der Gebärmutter steht, als dass er von einer äussern Gewalt, z. B. durch Fall auf den Leib, getroffen werden könnte. Wenn aber solche intrauterine Fracturen der Kopfknochen tödtliche Folgen haben, so tritt der Tod schon immer vor der Entbindung ein, und das Kind trägt die Merkmale des schon vor der Geburt eingetretenen Todes an sich. **) Nun aber war in unserm Fall eine vollkommen reif ausgetragene Frucht vorhanden (über die Conceptionszeit waren zwar sichere Daten nicht zu erholen, allein die Zeichen der vollkommenen Reife der Frucht waren sämmtlich constatirt, so dass eine 9monatliche Frucht, keine 7 oder 8monatliche, zweifelsohne als vorhanden anzunehmen war) und auch darüber brachte die Athem-

*) Hesselbach, Schmitt, Hirt u. A.
**) Schürmayer, Lehrb. d. gerichtl. Med. § 467.

probe Gewissheit, dass das Kind nach der Geburt geathmet und gelebt hatte.

Die Möglichkeit, ja sogar Wahrscheinlichkeit, dass der Tod des Kindes der M. E. durch den Hergang der Geburt veranlasst worden sei, lässt sich nicht abweisen. Es ist über die Frage, ob der Tod eines Kindes bei Vollendung des Geburtsaktes, wenn es mit Gewalt aus den Geschlechtstheilen herausschiesst und hiernach auf die Erde gefallen oder an einen harten Körper angeprallt ist, wirklich erfolgen könne oder nicht, vielfach hin- und hergestritten worden. Klein freilich in Stuttgart hat 183 aus amtlichen Berichten zusammengestellte Fälle von dergleichen Geburten gebracht, sämmtlich bei Verheiratheten, welche ihre Schwangerschaft nicht verheimlicht hatten, von denen 155 im Stehen, 22 im Sitzen, 6 im Knieen erfolgten, wobei die Nabelschnur abriss, bei 21 Kindern sogar dicht am Nabelring, und bei welchen die Kinder zum Theil auf Dielen, Kiesswege, Steine, hartgefrorne Erde etc. fielen und dennoch kein einziges getödtet wurde. Indess haben wieder ganz verlässige Beobachter (Daniel, Rose, Ploucquet u. A.) ausser Zweifel gesetzt, dass schwere Kopfverletzungen, Knochenbrüche mit Gehirnerschütterung dadurch entstehen können, dass eine Gebärende im Stehen, Sitzen oder Knieen von der Geburt überrascht wird, und das Kind plötzlich aus den Geburtstheilen auf den Boden schiesst. Dieser Vorgang ist um so eher möglich, wenn das Becken der Gebärenden weit, das Kind verhältnissmässig klein war. Aber auch dann kann eine, man kann nicht sagen praecipitirte, aber eine überraschende, schnelle Geburt mit Sturz des Kindes auf den Boden erfolgen, wenn sich eine Gebärende, zumal eine Erstgebärende in einer hilflosen Lage, gänzlich allein den Geburtswehen überlassen befunden hat, welche, ehe sie eine Ruhestätte erreicht, im Hin- und Herirren nach Hilfe suchend plötzlich zu den durchschneidenden Wehen gelangt und dann das Kind auf den Boden absetzt. Betrachten wir unsern Fall, so war zwar das Becken der Gebärenden, wie später constatirt wurde, ein normales, nicht ungewöhnlich weites, auch war die Frucht keineswegs klein, wie die obenbezeichneten Masse und das Körpergewicht nachgewiesen haben; allein die M. E. war eine Erst-

gebärende und in der hilfslosesten Lage, sie rief vergebens um Hilfe und wanderte mehrmals, von den letzten Wehen gepeinigt, von der Nebenkammer zur Wohnstube und von da wieder zurück; es war eine ungleiche, alte, astige Diele vor dem Bett, wo die Niederkunft erfolgte, die Fractur war an der Stelle, wo zumeist durch den Sturz auf den Boden Fracturen entstehen, nämlich am linken Seitenwandbein nahe am Höcker desselben, sie war klein, die einzige Fractur, halbmondförmig, streng localisirt, der eine Knochenrand ein klein wenig unter den andern geschoben, das Blutextravasat auf einen verhältnissmässig kleinen Raum beschränkt, nur ober und unter dem Knochenbruch, sonst weiter keine Kopfverletzung vorhanden; die Nabelschnur sammt Nachgeburt hatte sich zugleich mit dem Kinde gelöst, und es ist in unserm Fall ziemlich gleichgiltig, ob sie später abgeschnitten oder abgerissen wurde. Eine dem lebenden Neugebornen nach der Geburt absichtlich zugefügte Kopfverletzung kann im vorliegenden Fall durchaus nicht nachgewiesen werden, obschon es nicht ausser dem Bereich der Möglichkeit liegt, dass die Fractur des linken Seitenwandbeins auch auf eine derartige Weise entstanden sein konnte. Da aber die Annahme, dass der Tod des Neugebornen durch den Sturz auf den Boden nach vollendetem Geburtsakt erfolgt ist, nicht allein die Chance der Möglichkeit, sondern auch die der Wahrscheinlichkeit für sich hat, so muss das ärztliche Gutachten diese Auslegung der Todesart vor allem sich aneignen und zur richterlichen Würdigung bringen.

Auf Grund dieses Gutachtens wurde die Untersuchung gegen die M. E. wegen Kindsmords eingestellt, nachdem überhaupt keine zureichenden Verdachtsgründe vorliegen, dass die M. E. von X. ihr am 21. Sept. gebornes Kind absichtlich oder durch Fahrlässigkeit getödtet habe.

Beiträge zur forensischen Casuistik der Seelenstörungen

von Dr. R. v. Krafft-Ebing.

II. Mord der eignen Kinder. Zweifelhafte Seelenstörung.

Am 13. Juni 18.. Morgens 8 Uhr ging der 37 J. a. verheirathete Maurer G. B. von der Arbeit hinweg, welche er mit seinem Vater gemeinschaftlich verrichtet hatte, ohne dabei etwas Auffallendes in seinem Benehmen zu zeigen; er kaufte sich auf dem Nachhauseweg für zwei Kreuzer Cognac, den er trank um seinen Leibschmerz zu beruhigen, und erschien dabei Allen ihm Begegnenden in seinem Aeussern geordnet, verständig und ruhig. Zu Hause angekommen schickte er seine zwei ältesten Kinder mit einem Auftrag fort zum Grossvater und führte nun von seinen jüngsten drei Kindern eines nach dem andren auf die Obertenne des Hauses, wo er sie mit einem Garnklöppel durch Schläge auf den Kopf tödtete. Er legte nun die drei Leichen nebeneinander auf den Boden und kehrte dann, heftige Leibschmerzen klagend und weinend in die Küche zurück. Ausser Jammern und Klagen über sein Leibweh, über sein Schicksal und allgemeinen undeutlichen Anspielungen auf seine schreckliche That, von der man noch nichts ahnte, erwähnte er gegen seinen Vater und andre Personen, die um diese Zeit in sein Haus kamen, nichts. Zu seinen zwei Kindern, die er fortgeschickt hatte, sagte er, als sie heim kamen: „Kinder, wie wird es uns ergehen?“ Einem Nachbar, den er eine Strecke

weit begleitete, bemerkte er beim Abschied: „du wirst gleich wieder in mein Haus kommen.“ Von da ging er aufs Gericht, erzählte seine That mit allen Nebenumständen uud bat, dass man ihn umbringen solle. Er wurde sehr aufgeregt, als man ihm nicht sofort willfahren wollte und ihn zur Ruhe verwies, schrie heftig, er müsse sterben, versuchte sich schnell mit einem Rasirmesser zu entleiben, woran er aber trotz seines heftigen Widerstands durch Gewalt verhindert und darauf gebunden wurde.

Er war noch einige Zeit sehr aufgeregt, sprach nicht ganz zusammenhängend, kam aber bald wieder zu sich und wurde in seinen Aeusserungen ganz verständig. In den Verhören gab er jeweils die That mit allem Detail und den nachher zu erwähnenden Motiven an, beweinte den Tod seiner Kinder, äusserte oft, er begreife gar nicht, wie er, der seine Kinder so sehr geliebt und ihnen nicht das Geringste habe thun können, zu einem solchen Verbrechen gekommen sei, er könne die Wirklichkeit kaum glauben, es sei ihm Alles wie ein Traum, er müsse es in einer Art von Wuth und Raserei gethan haben. Gefragt, ob er etwas zu seiner Entschuldigung geltend machen könne, antwortete er: „ich bin nicht zu rechtfertigen.“ Mehrerer Handlungen nach der That, Gespräche mit den Nachbarn etc. erinnerte er sich nicht mehr, obschon er dieselben als möglich zugab. Im Gefängniss schwanden seine Leibschmerzen; nur einmal klagte er darüber und über etwas Stechen im Kopf. Ausserdem war er während seiner Haft, einen Ruhranfall im November abgerechnet, ganz wohl, psychisch frei, von lebhafter Reue über seine That erfüllt und im Allgemeinen zufrieden, dass er nun den Blicken seiner Mitbürger entzogen sei und keine üblen Nachreden mehr hören müsse.

Die Art und Motive seiner That, gewisse Umstände seines Vorlebens machten eine gerichtsärztliche Untersuchung nöthig, die folgende Anhaltspunkte ergab:

Georg B., geb. 1802, katholisch, verheirathet, Maurer, ist der Sohn eines Maurers, der ihn nach dem Tod seiner ersten Frau mit einer Haushälterin erzeugte. In der Familie des Vaters sind keine Fälle von Seelenstörung vorgekommen. B. brachte die ersten Jahre auf dem Land zu, wo ihn der Vater

gegen ein Pflegegeld untergebracht hatte. Als dieser wieder sich verheirathete, ward er auf Anstiften der Stiefmutter, welcher es um Ersparung des Pflegegeldes zu thun war, ins väterliche Haus aufgenommen. Durch die Stiefmutter wurde seine Erziehung vernachlässigt und er oft roh behandelt. Schon früh zeigte sich bei ihm ein Hang zum Stehlen, der durch Strafen in der Schule und zu Hause nicht gemindert wurde, im Gegentheil in immer schlauerer und raffinirterer Weise sich ausbildete. Seine körperliche Entwicklung vollzog sich ganz normal, er galt als ein muthiger und gewandter Junge. Er erlernte bei seinem Vater das Maurerhandwerk, betrug sich während dieser Zeit sowie während seines fünfjährigen Militärdienstes gut, war fleissig und in Gesellschaft Andrer seiner Heiterkeit und Unterhaltungsgabe wegen beliebt. Vor 10 Jahren heirathete er eine Person, mit der er schon einige Zeit Bekanntschaft gehabt und ein Kind ausserehelich gezeugt hatte. Von dieser Bekanntschaft an soll sein Betragen sich geändert haben. Die Brüder des Mädchens waren Schmuggler und wurden seine Vertrauten; er ergab sich nun selbst dem Schmuggeln, übertraf seine Kameraden bald an Gewandtheit und Muth und wusste sich jeweils aus den über ihn verhängten Untersuchungen ungestraft herauszuziehen. Auch der Wilddieberei soll er um jene Zeit ergeben gewesen sein. Kurz nach seiner Verheirathung fielen in der Nähe seines Wohnorts mehrere Einbrüche und Diebstähle vor, deren ihn das Gerücht als Theilnehmer verdächtig erklärte; er ward desshalb in Untersuchung gezogen, aus der er aber klagfrei hervorging. Der Verdacht blieb auf ihm ruhen und er wurde, ohne dass es ihm bekannt ward, unter polizeiliche Aufsicht gestellt. Seine Ehe war glücklich; B. soll ein guter Gatte, ein sorgfältiger liebevoller Vater und in seinem Geschäft ein fleissiger tüchtiger Arbeiter gewesen sein, dem es an gutem Einkommen nicht fehlte. Etwa ein Jahr vor seiner schrecklichen That ward er als Palier beim Hafenbau in H. angestellt. Dort lebte er, während seine Familie in P. zurückblieb, etwas verschwenderisch, soll aber nie betrunken gewesen sein. Da seine Familie dadurch Mangel litt, verkaufte die Frau die Güter und zog mit den Kindern zum Mann. B. lebte nun wieder eingezogen, aber nach zwei Monaten ward

ihm sein Dienst aufgekündigt, theils weil man ihn entbehren konnte, theils weil der Verdacht eines von ihm verübten aber keineswegs ihm nachgewiesenen Diebstahls zum Nachtheil zweier Kameraden ihn traf, besonders aber weil er unter polizeilicher Aufsicht stand, was sowohl seine Arbeitgeber als auch er jetzt erst erfuhren. Diese Entdeckung machte auf B. einen erschütternden Eindruck; er äusserte, er wolle lieber auf dem Schaffot sterben, sich ersäufen, erhängen etc., als diess ertragen. Zwar that er Schritte zu seiner Wiederanstellung, allein der Nichterfolg seiner ersten Bemühungen in dieser Hinsicht entmuthigte ihn tief und verdoppelte die ihm widerfahrene Kränkung. Er kehrte nun mit seiner Familie nach P. zurück, musste aber gleich nach seiner Ankunft dort wegen Beleidigung einer Schildwache 20 Tage im Arrest zubringen. War schon früher sein Lebensmuth gesunken, so war er nach seiner Entlassung aus dem Gefängniss völlig gebrochen. Zwar suchte er nach Arbeit, machte noch Pläne, aber nichts gelang ihm mehr, sein Benehmen war von da an völlig geändert. Er war düster, trüb, einsilbig, mied die Gesellschaft seiner Bekannten. Dabei klagte er Schlaflosigkeit, Unbehagen, Lebensüberdruss, äusserte gegen seine Frau und seine Bekannten öfters, dass er sich umbringen wolle und es schon gethan hätte, wenn Frau und Kinder ihn nicht dauerten. Diesen trüben Ideen lag einerseits gekränktes Ehrgefühl durch die ihm kundgewordene polizeiliche Aufsicht und die über seine Diebstähle verbreiteten, wohl mitunter vergrösserten und erdichteten, ihm zu Ohren gekommenen Gerüchte, wodurch er sich entehrt, gebrandmarkt und in Jedermanns Munde glaubte, zu Grund, — andrerseits Kummer über seine misslichen Vermögensverhältnisse, die er aber in seiner (krankhaften) Verstimmung und Einbildung übertrieb, indem er sich mittellos dachte, während sein Vermögen die Schulden doch um einige hundert Gulden überstieg. Zu weiterer Entwicklung dieser krankhaften Gemüthsstimmung trug bei oder wirkte vielleicht als disponirende Ursache ein Unterleibsleiden, das sich von einem früheren Fall von einem Baum herab datirte, in Folge dessen B., obschon sonst kräftig und st[illegible] schwach in den Füssen und hie und da Colikanf[illegible] worfen gewesen sein soll. Nach seiner Entlass[illegible]

Arrest wurden die Colikanfälle häufiger und heftiger, so dass B. oft halbe und ganze Tage lang im Bett zubringen musste, wobei er über Zittern und Schwäche der Glieder, Schlaflosigkeit, Stechen im Kopf und Gefühle, wie wenn sich alles im Kopf herumdrehe, klagte. Er weinte viel, nahm sichtlich an Kräften ab, sah übel aus und litt an Verstopfung, die oft mehrere Tage währte. Nach seiner Aussage war er schon nach der Dienstentlassung in H. mit dem Gedanken umgegangen sich zu entleiben, auch machte er einmal einen Versuch sich im Fluss zu ertränken, kam aber, da er ein guter Schwimmer war, immer wieder auf die Oberfläche des Wassers, so dass er endlich von seinem Vorhaben abstand. Zu seinem Lebensüberdruss gesellte sich nun die Sorge um die Existenz der Familie. Wenn er sich umbringe, dachte er, werde seine Frau, die zu dem schwanger war, die kleinen Kinder nicht ernähren können; diese würden Bettler und verachtet wie er; würden endlich auch wie er unter polizeiliche Aufsicht gestellt und ein elendes verachtetes Leben führen. Hieran knüpfte sich der Gedanke seine jüngsten Kinder um ihrer und seiner Frau willen vor seinem Selbstmord umzubringen. Nach seiner Aussage war ihm dieser Gedanke nie recht klar und bestimmt ins Bewusstsein getreten; er habe denselben jedesmal als seiner väterlichen Liebe unmöglich zurückgedrängt. Selbst am Tage der blutigen That habe er Morgens, als er zur Arbeit ging, nicht daran gedacht und hätte ein solches Verbrechen nie für möglich gehalten.

Die körperliche Unt[illegible]ung [illegible] nichts Bemerkenswerthes. Der Körper[illegible] gedrungner, kräftiger, der Schädel du[illegible] Blick hatte einen scheuen, lauernde[illegible] Gesichtszüge einen Zug ro[illegible] im [illegible]fängniss blieb si[illegible] wa[illegible] uf-richtige, [illegible]

D[illegible] erk[illegible] ee-lenst[illegible] ch-[illegible] rün-[illegible] örung [illegible] seine

körperlichen Beschwerden nicht Hilfe und Schutz gesucht habe etc.

Der Gerichtshof erkannte B.'s Zurechnungsfähigkeit zur Zeit seiner That als aufgehoben an, worauf er als seelengestört der Irrenanstalt überwiesen wurde. In dieser benahm er sich anfangs vollständig verständig und geordnet, sprach jeweits, wenn wer seine That berührte, grosse Reue und Schmerz über dieselbe aus. Mehrmals litt er an Colikschmerzen mit blutigen Diarrhöen, wo denn seine Stimmung jeweils eine gedrückte war. Nach 4jährigem Aufenthalt in der Anstalt, in der er sich gerne befand, trat eine vorübergehende hochgradige schmerzliche Verstimmung mit taedium vitae, Angstgefühlen, beängstigenden Visionen der ermordeten Kinder auf; er drängte fort, wolle sie sehen, auf dem Kirchhof ausgraben, er müsse die anderen auch umbringen. Diese Erscheinungen schwanden bald wieder. B. verblieb weitere 6 Jahre in einem dauernd gebesserten Zustand, so dass endlich seinem Wunsch nach Amerika auszuwandern ohne Bedenken Erfüllung gewährt werden konnte.

Der vorgetragne Fall gehört nicht zu den seltenen in der forensischen Literatur*) und gerade in der letzten Zeit hat die

---

*) Analoge Fälle s. in der Literatur:

1) Hitzig's Zeitschr. f. Criminalrechtspflege. 1827. Juli, August.

2) Livi, L'imparziale 1867. Nr. 1 u. 2. Eine Bauernfrau in Italien verwundet ihre Kinder am Hals und versucht dann Selbstmord. Melancholische Depression mit taedium vitae. Mordversuch der Kinder um sie nicht in der so traurigen Welt zurückzulassen. Freisprechung, Genesung.

3) Ellinger, Allgem. Zeitschr. f. Psychiatrie XI. S. 462. Melancholischer Mann, der in Sorge um die künftige Existenz seiner Kinder eines derselben erwürgt. Irrenanstalt.

4) Klein's Annalen II. S. 77. Ein Vater mordet seine 3 Kinder in melancholischer Depression. Langer Kampf gegen den Drang.

5) Ebers, Zurechnung, Glogau 1860 Fall 79. Ein Vater mordet seine Kinder in Noth und Verzweiflung und macht dann einen Selbstmordversuch.

6) Casper's Vierteljahrsschr. 1863. Bd. IV. S. 256. Vergiftung der Kinder und Selbstmordversuch in Noth und melancholischer Verstimmung.

Tagespresse über eine Reihe von Mordthaten, welche verzweifelnde Eltern an ihren Kindern verübten, berichtet, bei denen sich eine auffallende Uebereinstimmung sowohl bezüglich der Motive als der Ausführung der That nicht verkennen lässt. In der Regel sind es durch Schicksalsschläge, körperliche Leiden, materielle Noth aller Art in Trübsinn verfallene Menschen, die in ihrer verdüsterten Stimmung ihre missliche Lage weit über-

---

7) Ray, medical jurisprud. Boston 1844. S. 213. Ertränken der Kinder aus Noth in melancholischer Depression.

8) Gall, opera IV. S. 152. Eine Mutter ertränkt ihre Kinder, um sie der Noth der Welt zu entziehen und selbst das Leben zu verlieren.

9) Henke, Zeitschr. 1840. H. 4. S. 405. Ein Melancholischer ertränkt sein Kind, um es vor vermeintlichem Unglück zu bewahren und ermordet dann seine Frau. Hinrichtung.

10) Annal. d'hygiène XXXIII. p. 399. Ein melancholischer Mann schneidet seinem Kind den Hals ab, um es nicht Elend und Krankheit anheimfallen zu lassen und macht dann einen Selbstmordversuch. Lebenslängliche Zwangsarbeit.

11) Henke, Zeitschr. 1828. H. 3. S. 217. Melancholische Frau erdrosselt in ungegründeter Sorge um die Existenz der Ihrigen die Tochter, versucht das Gleiche bei der Enkelin und zeigt sich selbst an. Zum Tod verurtheilt, zu lebenslänglicher Haft begnadigt.

12) Paul, Vierteljahrsschr. f. gerichtl. Med. 1866. H. 3. Ein melancholischer Mann mordet eines seiner Kinder, verwundet das andre, um sie nach seinem durch Selbstmord beabsichtigten Tod nicht dem Unglück der Welt zu überlassen. Lebenslängliches Zuchthaus.

13) Ebenda, ganz analoger Fall. Lebenslängliches Zuchthaus.

14) Henke, Zeitschr. 1828. H. 3. S. 69. Ein Taglöhner in Sorge um die Zukunft und um seine vier Kinder nicht unglücklich werden zu lassen, wirft sie ins Wasser. Selbstanzeige. Lebenslängliches Zuchthaus.

15) Correspondenzblatt f. Psychiatrie. 1866. Aug. S. 242. Ein Mörder seiner Kinder aus Noth, folgender Selbstmordversuch. Annahme eines die Zurechnung aufhebenden Affekts. Freisprechung.

16) Gazette des tribunaux 1844. Mars 13. Eine Mutter, durch Krankheit in Noth gekommen und melancholisch, tödtet ihre Kinder, um ihnen eine jammervolle Zukunft zu ersparen, und macht dann einen Selbstmordversuch.

17) Teilleux Annal. méd. psychol. 1865. Mai.

18) Prichard, on the different forms of insanity 1842. p. 131.

19) Henke, Zeitschr. 32. Jahrg. H. 2. S. 315.

20) Irrenfreund 1866 Nr. 2.

schätzen, im Gefühl ihrer psychischen Depression sich gebrochen in ihrem Lebensmuth fühlen und keinen Ausweg mehr sehen, sich und ihrer Familie zu einer Existenz in der Welt, die ihnen nur noch in den düstersten Farben erscheint, zu verhelfen. Aengstliche Erwartungsaffekte treten zu dieser melancholischen Depression hinzu; sie sehen kein andres Mittel, um der sie erwartenden elenden Zukunft zu entgehen, als Selbstmord. Viele schreiten zu Selbstmord, häufig aber und gerade bei zärtlich ihre Kinder liebenden Eltern kann der verzweifelnde Ehegatte sich nicht entschliessen, seine Kinder in der für ihn so elenden, schlechten, jammervollen Welt zurückzulassen, und als letzten Akt seiner elterlichen Liebe macht er dem Leben der geliebten Kinder, bevor er selbst aus der Welt geht, ein Ende, um sie dem vermeintlichen Elend und Unglück der Welt zu entziehen, und lässt unmittelbar darauf den Akt der Selbstvernichtung folgen oder er überlässt es nun dem weltlichen Richter ihm den Tod zu geben, nach dem er sich so sehr sehnt, und der ihn mit seinen geliebten Kindern vereinigt.

Dies ist der psychologische Zusammenhang in weitaus der Mehrzahl solcher Fälle von Mord der eignen Kinder aus Noth und Verzweiflung. Je nachdem der letzte Anstoss zur That ein Angstzufall, eine Sinnestäuschung war, oder sie allmälig aus dem unerträglich gewordnen Inhalt schmerzlicher Gefühle hervorging, variirt der Mechanismus der Ausführung. Im ersten Fall ist diese eine unüberlegte, in der Wahl der Mittel vielfach unsinnige, im letzten Fall eine meist fein combinirte, gut praemeditirte, mit dem Bewusstsein der Strafbarkeit vollzogen. Kommt dann noch ein schlechter Leumund hinzu, blieben die etwaigen Krankheitserscheinungen vor der That unbeachtet, hat diese einen kritischen Einfluss auf den krankhaften Gemüthszustand geübt, so dass nach der That die krankhaften Erscheinungen zurückgetreten sind, so kommt es leicht dazu, dass der Experte die Störung des psychischen Lebens übersieht und nur von einem „sittlichen“ Irrthum, der zugerechnet werden müsse, spricht, wie dies in zwei erst in den letzten Jahren in einer unsrer ersten gerichtlich-medicinischen Zeitschriften veröffentlichten, dem unsrigen ganz parallelen Fällen zu lesen war.

Die Gefahr der Verkennung derartiger Zustände, die sich nur auf dem Boden einer krankhaften dazu noch motivirten aber das physiologische Maass der gegebenen Ursache weitaus übersteigenden Gemüthsverstimmung bewegen, bei denen palpable Wahnvorstellungen und Sinnestäuschungen nicht leicht sich bilden, bei denen die Verstimmung mit davon abhängigen psychischen Dysaesthesien und Anaesthesien, den Kern der Störung ausmachen und statt Wahnvorstellungen mit qualitativ verfälschtem Bewusstseinsinhalt sich nur quantitativ unrichtige Beurtheilungen objectiver Verhältnisse finden, ist desshalb keine geringe. Desshalb dürfte eine Darstellung der Pathogenese und psychologischen Entwicklung des mitgetheilten Falls, die nach allen Richtungen klar ist, zur Klärung anderweitiger analoger Fälle in der Praxis beitragen. Wie durchweg in der gerichtlichen Psychiatrie muss hier die Begutachtung auf streng synthetischem nicht analytischem Weg gemacht werden. Nicht nach einzelnen Kriterien, nicht aus einzelnen besonders auffälligen Umständen, nicht aus der That an und für sich darf die Diagnose gemacht werden, sondern aus der Zusammenfassung der gesammten Persönlichkeit, dem Zusammenhalt aller disparaten Erscheinungen muss die Entscheidung hervorgehen.

Gehen wir diesen Weg in dem uns beschäftigenden Fall, so finden wir eine deutliche Seelenstörung und können über die Bedeutung der schrecklichen That des B. in keinem Zweifel uns befinden. Bis wenige Monate vor der Katastrophe finden wir im Leben B.'s keine Anhaltspunkte für eine Geistesstörung. Er ist ein sehr zweifelhafter Ehrenmann, schlecht beleumundet aber ein guter Familienvater. Da treffen ihn einige Monate vor der That schwere Schicksalsschläge und eine tiefe Kränkung seiner Ehre, seines ziemlich entwickelten Selbstgefühls. Aus dem Affekt über sein zum Theil unverdientes Geschick geht eine tiefe schmerzliche Verstimmung hervor, die in fortlaufender Entwicklung sich zu einer unverkennbaren Seelenstörung entfaltet. Allgemeine somatische Symptome einer solchen, Schlaflosigkeit, widrige Gemeingefühle, Kopfschmerz bezeichnen ihren Eintritt; eine totale Umgestaltung des bisherigen Wesens und Charakters — ein bemerkenswerthes Symptom beginnender Gemüthsleiden — macht sich bemerklich; der

früher heitere, gesellige B. wird düster, einsilbig, scheu, zurückgezogen, seines Lebens überdrüssig, dem gewandten Arbeiter, dem früher Alles leicht von der Hand ging, gelingt kein Unternehmen mehr, seine Kraft und Leistungsfähigkeit sind gebrochen. Unter der drückenden Belastung schmerzlicher psychischer und physischer Gefühle kommt es zwar nicht zur Bildung von eigentlichen Wahnvorstellungen, wohl aber zu einer krankhaften quantitativ unrichtigen Auffässung der gegebnen Verhältnisse; — er hält sich wohl auch unter dem drückenden Gefühl seiner mangelnden Leistungs- und Arbeitsfähigkeit für gänzlich mittellos, während seine Schulden zwar beträchtlich sind aber keineswegs den Stand seiner Activa übersteigen. Diese Vorstellung gewinnt völlig die Bedeutung eines Wahns im ferneren Verlauf und bildet ein Glied in der Kette, deren Endglied seine gräuelvolle That ist. Unter dem Hinzutritt einer Unterleibsaffektion (Kolikanfälle) bildet sich die Psychose weiter aus; deren somatische Symptome (Schlaflosigkeit, abnorme Sensationen im Kopf, widrige Gemeingefühle, Verstopfung, Abmagerung, Abnahme der Kräfte werden immer deutlicher; B. verliert die Selbstbeherrschung und äussere Besonnenheit, er weint, klagt, trägt sich mit Selbstmordsplanen und macht auch einen Versuch sich zu ertränken. Viele Unglückliche derart tödten sich in diesem Stadium, aber B., der zärtliche Gatte und Vater, vermag von diesem Leben nicht zu scheiden, während er seine Familie in (krankhaft überschätztem) Elend und Unglück zurücklässt. Indem er seinen subjektiven Bewusstseinsinhalt in die Aussenwelt überträgt, erscheint ihm diese hoffnungslos, freud- und liebeleer. Den letzten Liebesdienst, den er den Seinigen erweisen kann, ist der, dass er sie dieser jammervollen Welt und Zukunft entreisst. Seine drei jüngsten Kinder sind am meisten bedroht, seine Frau, die älteren Kinder können sich vielleicht durchbringen. Der Gedanke jene zu ermorden gewinnt Raum, seine That ist die logische Consequenz seiner wahnsinnigen Praemisse. Es bleibt dahin gestellt, ob er, wie meistens in solchen Fällen, durch eigne Hand seinen Kindern in eine bessere Welt nachfolgen wollte, und ihn nach der That der Muth dazu verliess, oder ob er vorzog durch die Hand der strafenden Gerechtigkeit mit seinen

Kindern wieder vereinigt zu werden. Diese Vorstellung der Ermordung seiner Kinder sehen wir B. einige Zeit mit sich herumtragen und mit dem Rest seiner Besonnenheit dagegen ankämpfen. Es ist einigermassen überraschend, wie plötzlich und unerwartet er zu seiner blutigen That schreitet. Die letzten Impulse zur That sind uns unbekannt, wir erfahren von B. nichts darüber. Eine plötzlich aufgetauchte Wahnvorstellung oder Sinnestäuschung können wir ausschliessen; dass ein heftiger Angstzufall (raptus melancholicus) sie auslöste, ist nach dem ganzen Mechanismus der Handlung nicht anzunehmen. Am meisten Wahrscheinlichkeit gewinnt die Annahme, dass die That der Ausfluss des schmerzlichen Bewusstseinsinhalts war, der durch hinzugetretene körperliche Missgefühle (Kolikschmerzen) eine unerträgliche Steigerung erfahren hatte und mächtig nach einer Entäusserung drängte. Dieser Annahme entspricht die Plötzlichkeit der That, ihre planmässige Ausführung, das Verhalten nach derselben. Die That hat auch hier eine gewissermassen kritische Bedeutung, beseitigt mit einem Mal die inneren Spannungszustände und setzt einen ganz geänderten Bewusstseinsinhalt, der nun ein klares Bewusstsein der Lage, das Eintreten von Reue ermöglicht und die Motive zu einem Selbstmordversuch abgibt, der unmittelbar nach der That nicht möglich war oder dem eine Erfüllung des Zwecks der Selbstvernichtung durch Henkershand vorgezogen wurde.

Wir glauben der psychologischen Entwicklung des Falls nichts hinzufügen zu müssen, um behaupten zu dürfen, dass B. vor und während seiner That an einer Seelenstörung (Melancholie) litt. Es kann sich nur noch darum handeln, ob B. im Augenblick ihrer Begehung der Attribute verlustig war, welche das Gesetz als Bedingungen der Zurechenbarkeit einer Handlung fordert. Es ist wahrscheinlich, dass B. das Bewusstsein der Strafbarkeit seiner That, das nach derselben ganz evident hervortrat, im Augenblick ihrer Begehung hatte; aber ohne Zweifel war das abstrakte Bewusstsein der Gesetzwidrigkeit seiner Handlung machtlos gegenüber seinem schrecklichen Bewusstseinsinhalt und gegenüber der treibenden wahnhaften Vorstellung des Elends seiner zurückbleibenden Kinder, für dessen Abwendung er keinen Ausweg wusste als den wahnsinnigen,

den er einschlug. Eben desshalb müssen wir auch beanstanden, dass B. noch Selbstbestimmungsfähigkeit hatte. Mit dem Gegebensein eines verfälschten Bewusstseinsinhalts, der Motiv zur That wird, mit der Unmöglichkeit in seiner krankhaften Gemüthslage irgend einem Gegenmotiv, einer contrastirenden Vorstellung, Eingang in sein Bewusstsein und Einfluss auf sein Handeln zu gestatten konnte sein Handeln nur im Sinn der einen treibenden Vorstellung geschehen; der letzte Rest seiner bisher noch bewiesenen Besonnenheit und Selbstcontrole schwand aber im Augenblick der That durch das accessorische Eintreten eines körperlich schmerzhaften Zustands, der den krankhaften Bewusstseinsinhalt lebhaft vergegenwärtigte und die Gewalt der psychisch schmerzhaften Gefühle zudem noch steigerte.

Monomanie in der Form des Verfolgungswahns.

Gutachten über den geistigen Zustand des funktionirenden Staatsanwaltssubstituten A. in B.,

verfasst von

Dr. Jul. Lauber,
k. Physikatsassistenten und praktischem Arzt zu Donauwörth.

Auf Requisition des Herrn I. Staats-Anwalts bei dem k. Bezirksgerichte A. erstatte ich in obigem Betreffe nach genauer Einsicht der Akten, welche für die Beurtheilung des vorliegenden Falles ein vollständig ausreichendes Material an die Hand geben, nach öfterer Beobachtung des A. folgendes Gutachten:

I. Die erste vorgelegte Frage lautet: „ob in dem geistigen Zustande des funktionirenden Staatsanwaltssubstituten A. ein Bedenken liege, denselben fernerhin in der staatsanwaltschaftlichen Funktion zu belassen?“ Ich beantworte die gestellte Frage in Folgendem: 1) A. ist geistesgestört. Nach dem aus vieler vertrauter Beobachtung hervorgegangenen Urtheile seines frühern Vorgesetzten, des Herrn Staatsanwalts E. in F. (Bericht vom 28. Nov. 1861) ist A. ein Mann mit sehr vortheilhaften Geistesanlagen, insbesondere einem prägnanten scharf distinguirenden Verstande und rascher Auffassungsgabe begabt, der jedoch ein verschlossenes, träumerisches, misstrauisches Gemüth zeigt. — Aeusserlich zeigt derselbe, ein äusserst kräftig, untersetzt gebauter, körperlich gesunder Mann, ein etwas gefurchtes Gesicht, eine stets finstere Miene und einen den Geisteskranken eigenthümlichen scheuen (unsichern) Blick. Das erste Auffallende ist seinem Beobachter das Zurückziehen aus allen

gesellschaftlichen Kreisen, die Unzugangbarkeit gegen alles, selbst das freundlichste Entgegenkommen. Schüchternheit und Befangenheit ist schon damals nicht der Grund dieses Verhaltens, wie dies auch Herr Staatsanwalt E. bald erkennt, sondern einestheils eine gewisse Selbstüberschätzung, anderntheils Misstrauen gegen die Umgebung, besonders in der Richtung, als ob ihm die ihm gebührende Achtung versagt würde. Ich sage: Selbstüberschätzung. Dies geht zwar weniger aus dem (oben berührten) Berichte seines Herrn Vorgesetzten, der sich über seinen Collegen wohl nicht so äussern mochte, wohl aber aus den Eingaben des A. selbst hervor, der zwar noch von Ausbildung in seiner staatsanwaltschaftlichen Praxis, meist aber von „Prosperiren" in diesem Fache spricht. Das Misstrauen gegen die Umgebung, der Glaube, dass man ihm die gebührende Achtung versage, dass man ihm die Gelegenheit zu prosperiren beschränke, steigert sich mit der Vereinsamung, in die sich A. freiwillig begeben, in der er mit diesen seinen Gedanken beständig allein ist, denen er einzig nachhängt, ständig — und dies trotz der offenbaren Grundlosigkeit seiner Voraussetzungen. Er kommt dann einen Schritt weiter. Er bezeichnet bereits die Feinde, welche ihn verfolgen, welche ihn unterdrücken wollen. Er hat sie in den ihm zunächst Vorgesetzten, dem Herrn Staatsanwalt E. und dem Herrn Bezirksgerichtsdirektor K. gefunden; die Werkzeuge sind ihm wieder die zunächst Untergeordneten (Diurnist L. etc.). Jene krankhafte Selbstüberschätzung in Verbindung mit dem stets mehr gesteigerten Misstrauen macht ihn zum Mittel-, resp. Zielpunkt eines immer grösser werdenden Kreises. Allmählig treten sämmtliche Gerichtsmitglieder, das ganze Schreiber- und Hauspersonal in diesen Kreis; endlich ist beinahe die ganze Stadt F. theils „eingeweiht", theils Werkzeug gegen ihn. Ein Heer von Illusionen und beginnende Hallucinationen liefern das immer sich häufende Material zu seiner Selbstpeinigung, zu der Ausdehnung des Kreises der intellectuellen und werkzeuglichen Anfeinder. Jeder Lachende lacht über ihn und ist von Herrn Bezirksgerichtsdirektor K. aufgestellt, ihn auszulachen; Jeder, der sich räuspert, spuckt vor ihm aus etc. — Dieser Kreis von Anfeindern ist ihm, dem denkenden Mann, doch am Ende zu

gross, um von einem Bezirksgerichtsdirektor instruirt zu sein. A. wird nach B. versetzt. Hier wiederholt sich dasselbe Spiel der Intriguirung, der Neckerei, der Insulte gegen ihn. Auf einer Reise nach München und Berchtesgaden füllen Spione und Höhner den Waggon, in welchem er fährt, begleiten ihn auf Schritt und Tritt: — er kommt jedoch nicht auf den Gedanken, dass diese seine Beobachtung irrig sein müsse, er — sucht sich einen Mann als Feind, dessen Einfluss eine solche verallgemeinerte Anfeindung gegen ihn ins Werk zu setzen fähig ist, er findet ihn in dem Herrn Justizminister G. In dieser letzten Zeit treten neben den steten Illusionen bereits ständige Hallucinationen auf. (Auch häuft sich Beschwerdeschrift auf Beschwerdeschrift, welche, abgesehen von den falschen Prämissen, mit grösstem Scharfsinn verfasst sind. Ihnen reihen sich Reisen an, um höheren Orts sein Recht zu erlangen.)

Dies ist das Nacheinander der äussern Erscheinungen. Sie verwerthen sich psychologisch folgender Massen: Auf ursprünglich melancholischer Grundlage hat sich Monomanie in der Form des Verfolgungswahns ausgebildet. Wenn ich von melancholischer Grundlage spreche, so ist darunter allerdings nicht jene schulgerechte Form von Melancholie zu verstehen, in welcher der psychische Affekt, der psychische Schmerz alle Lebensmomente und Lebensäusserungen umdüstert und eine Atonie aller psycho- und muskulomotorischen Elemente hervorruft — dem widerspräche auch schon die gedachte Selbstüberschätzung, sondern ein Plus von melancholischem Temperament, welches die Aussenwelt in einer düstern feindlichen Färbung zeigt, ihm die Berührung mit ihr unangenehm macht und zur Isolirung führt. — Ein in solcher Seelenstimmung Befindlicher ist äusseren unangenehmen Eindrücken gegenüber viel empfindlicher und verarbeitet in seiner Isolirtheit diese Eindrücke mit selbstquälerischer raffinirter Virtuosität. Dies war auch bei A. der Fall. Bei seiner trüben Seelenstimmung, bei seiner Abgeschlossenheit nach Aussen haben vielleicht einige sogenannte schlechte Witze die Gelegenheitsursache zur erhöhten Krankhaftigkeit und Einseitigkeit der gesteigerten Seelenthätigkeit gegeben. Jedenfalls aber verfiel er durch irgend einen Anlass, mag er nun in einem zu-

fälligen Verstoss gegen ihn oder in einer Illusion seinerseits beruht haben, auf die Idee, dass man ihm seinen Beruf verleiden wolle. Der Grund dieses Vorhabens ist so ungeheuer klein, die Mittel und Wege, dies ins Werk zu setzen, sind so ungeheuerlich, dass der Gedanke eben nur einer krankhaften Gehirnthätigkeit entspringen kann. Gegen Diejenigen nun, welche er dieses Attentates zeiht, kämpft er nun den energischsten Windmühlenkampf des Don Quixote. Das Festhalten dieser Idee trotz der Gegenversicherung, trotz des Ehrenwortes der zunächst Betheiligten (sonst, wie er selbst gesteht, als Ehrenmänner bekannt), trotz der ihm selbst Anfangs und auch später noch manchmal einleuchtenden Unzulänglichkeit aller Beweise, das Festhalten dieser Idee, die jedem Denkenden und Unbefangenen absurd erscheinen muss, stempelt ihn zum Partiell-Verrückten, zum Monomanen. Seitdem erblickt er Alles unter der Beleuchtung oder, wenn man will, Beschattung jener Idee. Jeder objektive Eindruck, jedes Vorkommniss, jedes Ding wird mit der durch die fixe Wahnidee gefärbten Brille besehen und, wenn möglich, mit in seine Wahnvorstellung gezogen. Er selbst ist mit seiner ganzen Persönlichkeit in dem Wahn aufgegangen. Er ist nicht mehr sein Ich, ehe sich der Wahn seiner bemächtigte, sondern ein durch den Wahn verändertes, ein Pseudo-Ich, welches in der Richtung der irrigen Idee denken und demgemäss handeln muss. Die besondere Wahnvorstellung oder Vorstellungsreihe, die Alienation des Verstandeslebens auf einzelne Reihen geistiger Akte (wie E. definirt) bezeichnet ihn als Partiell-Verrückten, als Monomanen. In allen ausserhalb dieses Wahnkreises liegenden Dingen kann der so Erkrankte vollständig vernünftig denken und handeln. Dies ist mit ein Criterium der partiellen Verrücktheit. — Nach den Akten ist dies auch bei A. der Fall.

2) Man muss Bedenken tragen, den A. in seiner staatsanwaltschaftlichen Funktion zu belassen. Aus dem kurz vorher oben Gesagten möchte hervorgehen, dass da wohl die Objekte staatsanwaltschaftlicher Funktion ausserhalb des Wahnkreises des A. liegen dürften, derselbe, als sonst vollständig vernünftig denkend, redend und handelnd, sehr wohl seine Stellung ausfüllen werde. Dem ist aber nicht

so, wenigstens auf die Dauer nicht so. Abgesehen von der Frage, ob Jemand, der sich im Gerichtssaal von lauter Feinden, Verfolgern und Verhöhnern umgeben sieht, in die Länge jene Ruhe und Aufmerksamkeit zu bewahren wissen wird, welche zu einer so wichtigen Funktion erforderlich ist, führe ich Folgendes an: A. ist in dem Wahn verfolgt zu werden befangen. Seine Verfolger sind ihm (eigene Worte desselben) eine Rotte von Verbrechern und Schurken, denen er sogar die diabolischen Bestrebungen zuschreibt, ihn körperlich und geistig zu vernichten. Diese Verfolgung schrieb er zunächst den ihm direkt Vorgesetzten, dann, als der Herr Justizminister nicht für ihn eintrat, diesem zu. Er wendet sich nun an Sr. Majestät den König. Wird dieser seinem „gerechten" Ansinnen nicht Folge geben, so wird sich jedenfalls sein Wahn, verfolgt zu werden, auch auf Seine Majestät erstrecken. Wird A. nicht, wenn er mit seinen Querulationen nicht zum Ziele kommt, wieder zu heftigen Expectorationen greifen (vgl. Akt)? Wird er diese Expectorationen gegen seine Feinde nicht am ehesten an einem Orte (dem Gerichtssaale) machen, wo er glaubt — und er wünscht dies — eine Untersuchung gegen sich selbst, die dann eine Aufhellung der ganzen Intrigue bewirken müsse, hervorrufen zu können? Wird er nicht, wenn ihm, wie er glaubt, der Weg des Rechtes verschlossen worden, um sich von den Verfolgungen zu befreien, ein Argumentum ad hominem durch Angriff auf den einen oder andern der Verfolger liefern (vid. Akt vom 22. Novbr. 1861)? Ausserdem ist in diesem krankhaften Prozess kein Stillstand zu erwarten. Immer grösser wird der Kreis, der in diese Wahnvorstellungen gezogen wird; neue Wahnbilder gesellen sich zu den alten, und der Kranke bringt seinen Wahn in eine Menge von Beziehungen, welche ihn immer unfähiger für alle Beschäftigung machen. Die partielle Verrücktheit geht meist in allmählig fortschreitende Erlahmung des Geistes und Körpers, in Blödsinn über. Wann bei A. jener Schritt geschehen ist oder geschehen wird, welcher beweist, dass der Kreis der Wahnvorstellungen auch in sein amtliches Wirken hinübergegriffen habe, lässt sich wahrscheinlich für die Betroffenen zu spät nachweisen. — Jedenfalls aber ist die Situation der Gerichtsmitglieder nicht beneidenswerth, mit einem

notorisch Irrsinnigen, der sie noch dazu sämmtlich für Feinde hält und der gar nicht abgeneigt erscheint, aggressiv vorzugehen, zu conferiren.

II. Die zweite Frage lautet: „ob vielleicht gegründete Aussicht bestehe, dass die dem funktionirenden Staatsanwaltssubstituten A. etwa zu Theil werdende Gnade der wirklichen Anstellung als Staatsanwalt im Stande sei, ihn von seiner fixen Idee zu heilen?“ Diese Frage muss dahin beantwortet werden, dass A. unheilbar erscheint, und die wirkliche Anstellung als Staatsanwalt in seinem Zustand nicht wohl eine Wendung zum Bessern setzen werde. Diess ist zum Theil schon im Vorhergesagten (I. 2.) begründet und ist hier nur noch Folgendes hervorzuheben: Die Form der Geistesstörung, an welcher A. leidet, ist erfahrungsgemäss, besonders wenn sie schon so lange Zeit bestanden hat, unheilbar. Leidesdorf, einer der bedeutenderen Psychiater und Vorstand einer grössern Irrenanstalt, erklärt, dass eine Monomanie, welche länger als ein halbes Jahr gedauert, unheilbar sei. — Wenn einmal der Kampf, welchen das Ich, d. h. der gesunde Verstand gegen die sich aufdrängenden (durch die krankhafte Veränderung des Verstandeslebens aufgedrungenen) falschen (Wahn-) Vorstellungen (das Pseudo-Ich) führen soll, vollständig erloschen ist —; wenn einmal der Kranke nie mehr zu sich selbst sagt: „ah, diese Vorstellungen sind ja irrig, diese Dinge unmöglich, wie kann ich mir nur immer diese Irrthümer in den Kopf setzen!“ — dann ist bereits das sekundäre, unheilbare (durch Hallucinationen befestigte) Stadium der Psychose gesetzt. Dies ist bei A. in prägnantester Weise der Fall. Dass er in diesen seinen Ideen irren könne, ist ihm schon längst nicht mehr begreifbar. Würde man ihn zum wirklichen Staatsanwalt ernennen, so würde er darin nur ein Zeichen von Schwäche Seitens der Staatsregierung und einen Beweis für die Richtigkeit seiner Sache sehen; er würde glauben, man wolle ihn durch diese Gnade ködern und binden, damit er sein gutes Recht nicht weiter verfolge. Den Anfeindungen, welche ihm durch die, mittels Illusionen und Hallucinationen erhaltenen und genährten, Wahnvorstellungen stets neu vorgespiegelt werden, würde er in seiner neuen Stellung

nur mit um so grösserer Energie entgegen zu treten suchen. In dieser Weise liesse sich also kaum eine Heilung oder Besserung des A. erwarten.

III. Es besteht aber nach negativer Beantwortung der beiden gedachten Fragen noch die dritte: „Was ferner zu geschehen habe, besonders, falls A. seiner staatsanwaltschaftlichen Funktion enthoben würde?“ Diese Frage ist nach meiner Ansicht dahin zu beantworten, dass A. überhaupt nicht ferner im Staatsdienste belassen werden könne, dass derselbe vielmehr in einem Irrenhause unterzubringen sei. Ein Mann, der durch die aus seinen fixen Wahnvorstellungen sich folgernden Schlüsse soweit gekommen ist, seine Vorgesetzten und Collegen eine Rotte von Schurken und Verbrechern zu nennen, denen er, wie schon erwähnt, sogar den diabolischen Plan, seine geistige und körperliche Gesundheit vernichten zu wollen, unterschiebt (gegen welches Vorgehen er naturgemäss reagiren muss); der bereits, als er den Verdacht schöpfte, seiner Substitutenstelle in F. enthoben zu werden, mit den heftigsten Drohungen (vgl. Akt vom 13. Mai 1862) auftrat, der überhaupt eine solche Energie und Consequenz in Beseitigung aller ihm im Wege stehender Hindernisse zeigt: in welche Aufregung wird dieser Mann gerathen, wenn ihm statt der mit allen Mitteln angestrebten Erreichung seiner Zwecke, nämlich der Vernichtung seiner Gegner und der eigenen Prosperirung, dieser Keulenschlag der Enthebung von seiner Stellung widerfährt? Er wird sicherlich zum Aeussersten schreiten, und Niemand kann dafür einstehen, ob er nicht an den Urhebern seines Unglücks persönlich Rache nehmen wird, da er sein Recht durch die „corrumpirten Richter“ nicht erlangen konnte. Diese Eventualität liegt greifbar nahe. Und ein solcher Mann ist als gefährlich für sich und Andere zu erklären, ist, als für das Leben seiner Mitmenschen gefahrdrohend, unschädlich zu machen.

Ich habe in Obigem meine feste Ansicht und Ueberzeugung mit den nothwendigen Motiven niedergelegt, muss jedoch der Wichtigkeit dieses Falls wegen sehr wünschen, dass noch ein weiteres Gutachten und zwar von einem Fachmann erholt werde.

30. September 1862. Dr. L.

Das Seitens eines Irrenarztes abgegebene Gutachten bestätigte die Aussprüche des Obigen, und A. wurde in ein Irrenhaus transferirt. Dort wurde ihm nach einiger Zeit ein verborgen gehaltener Dolch abgenommen, den er „zur Vertheidigung gegen seine Feinde“ sich vor seiner Aufnahme gekauft hatte. Es gelang ihm, aus der Anstalt in das Ausland zu entfliehen. Seine spätern Briefe und die mir bekannt gewordenen Vorkommnisse beweisen die Fortdauer seiner Wahnvorstellungen, aber auch die Abnahme in Geist und Körper. Er endete durch Selbstmord 1868. Dr. L.

Kopfverletzungen.

Ist der bei der Obduktion gefundene Schädelbruch älter oder neu? Stehen überhaupt die Verletzungen der Kopfbedeckungen im Zusammenhang mit dem Tode, resp. ist äussere Gewalt Ursache des Todes?

Mitgetheilt von J. G. Cramer,
praktischer Arzt in Nidau, Kanton Bern.

Der beschriebene Fall ist in manchen Beziehungen so interessant und liefert in Beziehung zu der von Maschka und Dieberg*) behandelten Frage des Zusammenhanges äusserer Kopfverletzungen und tödtlichen Ausganges bei Säufern einen nicht unwichtigen Beitrag zur Casuistik. Er ist zugleich ein Beleg, mit welcher Vorsicht der Gerichtsarzt alle Erscheinungen zu beurtheilen hat, und wie sehr er subjective Ansichten und vorgefasste Meinungen in Schranken zu halten hat, wenn der Richter gerecht über Schuld oder Unschuld entscheiden soll. Zugleich liefert er einen Beweis, wie sehr der Gerichtsarzt der genäusten Kenntnisse über die Antecedentien des Verletzten oder Verstorbenen sowie der Akten der Untersuchung bedarf, um nicht zu falschen Schlussfolgerungen geführt zu werden.

Der 56 J. a. J. S. zu O. war trotz seiner Arbeitsamkeit mit von Zeit zu Zeit wiederkehrendem Hange zum Trunke behaftet. Mit seiner etwas bösen Frau lebte er stetig im Streit. War dann S. trunken, was nicht selten in so hohem Grade

---

*) Diese Blätter 1867 S. 427 und 1868 S. 10—52.

stattfand, dass er oft umfiel und sich am Kopf und sonst mehr weniger beschädigte, so gerieth er mit den Seinigen auch in thätliche Misshandlungen und wurde von der Frau geschlagen. S. war dann ebenfalls böse und suchte die Seinigen auf alle Weise zu schädigen. Nachdem S. am 23. Dezember verflossenen Jahres, dem Sonntag vor Weihnachten, den ganzen Tag Wein und Schnaps getrunken hatte, so dass er schon schwer trunken war und taumelte, trank er bei einem Wirthe noch zwei Schoppen neuen Wein. Der Wirth wollte ihm nicht mehr zu trinken geben, sondern führte ihn nach Hause. S. war so trunken, dass er ohne fremde Hilfe nicht weit gehen konnte und besonders auf dem mit Eis bedeckten Boden umfiel. So geschah es, nachdem ihn der Wirth verlassen hatte, beim Wohnhause des S., wobei er den Kopf bald an Steine, Holz, gefrornen Boden aufschlug. Im Zimmer erklärte S. unter Schimpfreden gegen die Seinigen mehrmals, es müsse diese Nacht noch ein Unglück geben, ergriff bald einen Stock, bald eine Schaufel, bald eine Axt, bald einen hölzernen Stuhl, um damit nach der Frau zu schlagen. Dessen konnte sich die Frau mit Hilfe von Sohn, Tochter und eines herbeigerufenen Nachbarn erwehren, gab ihm aber einmal auf eine Schmähung einen Handschlag aufs Maul, aber keinen Schlag mit dem Stocke zum Kopf*), veranlasste auch beim Zurückstossen seiner zur Abwehr seiner Angriffe ein Umfallen desselben oder ein Anstossen des Kopfes an die Tragsäule oder die Unterstützhölzer der Zimmerdecke, welche nicht 7 Fuss hoch war, so dass man überhaupt stellenweise gebeugt durch das Zimmer gehen musste, um nicht den Kopf an den Stützhölzern anzuschlagen. Endlich war S., wohl auch in Folge des zunehmenden Rausches, ruhiger geworden, konnte etwas entkleidet und auf das Bett gebracht werden. Er stund jedoch wiederum auf, kniete vor dem Bette vor einem Tröglein (liegender Holzkasten zum Aufbewahren der Kleider, dient auch als Bank) nieder und lehnte sich, den Kopf stark vorn abwärts gebeugt und auf das Tröglein auflegend, auf

*) Entgegen nach späteren Gerüchten ist dieses durch Zeugen für dieses Mal vollkommen bestätigt. Andre Male hatte S. von seiner Frau Stockschläge erhalten.

dasselbe. Unter den Motiven „er sagt nichts zu ihr, desshalb sage sie auch nichts zu ihm“, liess ihn die Frau bis zum folgenden Mittag. Von den Nachbarn aufgefordert nachzuschauen, es könnte S. ja einen „Schlagfluss“ erlitten haben, schaute Frau S. nach und fand ihren Mann todt. Es verbreitete sich nun das Gerücht, Frau S. habe ihren Mann todtgeschlagen. Weniger wohl desshalb, als weil ein erst spät Abends noch herbeigerufener Arzt (welcher zufällig das Dorf passirte und in der Pinte einkehrte) an ein Verbrechen glaubte, die Frau des Todtschlags beschuldigte und Anzeige zu machen drohte, machte im Auftrag der Frau S. ein Nachbar Anzeige an das Regierungsstatthalteramt.

Die gerichtliche Sektion wurde auf den 24. December Mittags angeordnet. Als Gerichtsarzt wurde wegen Unkenntniss von seinem Verhältnisse zur Anzeige u. a. auch der Abends in das Haus S. berufene Arzt*) bezeichnet. Vom Standpunkte des Vorurtheils aus und im falschen Pflichtgefühl, ein Verbrechen an den Tag bringen zu müssen, suchte Dr. NN. die ganze Procedur der Obduktion zu beherrschen, diktirte das Protokoll, doch so mangelhaft, dass es ergänzt, nach der Erinnerung später bestmöglichst corrigirt und neugeschrieben werden musste. Die verlangte Doppelstellung, zugleich Kläger, Zeuge und Gerichtsarzt, wurde vom Regierungsstatthalter natürlich zurückgewiesen. Die Sektion wurde in dem niedern dunkeln Wohnzimmer des Verstorbenen vorgenommen, um 1½ Uhr Nachmittag bei schlechtem Lichte (es herrschte dichter Nebel, und das Hausdach hing weit vor das Fenster vor) begonnen und lange bei Kerzenlicht fortgesetzt. Wir geben das Sektionsprotokoll, wie es verbessert zu den Akten genommen

*) Da das Institut der Physici nicht besteht, sondern alle patentirten Aerzte als Gerichtsärzte beeidigt sind, so wird die Berufung zu Obductionen gewöhnlich an die zwei nächsten Aerzte des Amtsbezirks oder der Gegend gerichtet. Während der eine die Sektion besorgt, ist der Andre mit dem Diktiren des Protokolls beschäftigt. Der Secirende kann dabei nicht alle Aufmerksamkeit auf das Diktat verwenden und unterschreibt nach Ablesen desselben durch den Aktuar gewöhnlich collegialiter einfach wie das übrige Gerichtspersonal, wenn nicht ganz ausserordentliche Gründe ihn davon abhalten.

und dem Sanitäts-Kollegium vorgelegt worden. A. Aeussere Besichtigung des Leichnams. a. Kopf. Auf der Höhe des Kopfes, zwischen Hinterhaupt und Scheitelbein, ist nach Wegrasiren der Kopfhaare eine Vertiefung des Schädels zu finden. Es wurde ein Einschnitt gemacht. Beim Einschneiden war an dieser Stelle viel*) unterlaufenes Blut. Ferner zeigten sich hier die ersten Erscheinungen von Entzündung der bedeckenden Theile. Es zeigte sich ein Schädeleinbruch von einer Länge von 1 Zoll, in einer runden Form. Unter der Stirne, gerade unter dem Stirnhaar, ist eine leichte Hautabschürfung vorhanden, von einer blutigen Kruste bedeckt. Dieselbe ist 4eckig, hat 4 Linien in der Länge und $2\frac{1}{2}$ Linien in der Höhe. Ueber letzterer links ist mitten auf dem Stirnbein ebenfalls eine Hautabschürfung, mit Krusten bedeckt, von $2\frac{1}{2}$ L. Länge. Vom linken Augenlide an gegen die Nase ist eine weitere Verwundung in der Form eines λ, dessen Basis 5 L. misst und dessen Scheitel oder Höhe 9 L. haltet. Auf dem rechten Stirnhöcker ist eine leichte Abschürfung von $1\frac{1}{2}$ L. Länge und $\frac{1}{2}$ L. Breite. Ueber der rechten Augenbraune, etwas gegen die Nase, ist ebenfalls eine Hautabschürfung, gerade in die Höhe stehend, von 5 L. Länge und 1 L. Breite. Auf der Nase linker Seits findet sich eine leichte Verwundung mit Schorfbildung**) von 7 L. Länge und 7 L. Breite. Nach Einschneiden der sämmtlichen letztbenannten Verwundungen zeigte sich die Erscheinung der Entzündung, und unter allen diesen Verwundungen war Blutunterlaufung. Aus Mund und Nase floss Blut aus. b. Auf beiden Schultern und am Hals waren schon ausgesprochene Todtenflecke. c. Am Hals bis auf die Mitte des Brustbeins war Emphysem. Brust, Unterleib, die obern und untern Gliedmassen boten nichts Bemerkenswerthes dar. Der Rücken war voller Todtenflecken. Bei der Besichtigung der Augen zeigte sich, dass die rechte Pupille beträchtlich erweitert war, während die linke sich zusammengezogen zeigte. e. Die Todtenstarre war hochgradig. Der Leich-

*) Statt „viel" hiesse es besser nur „mässig" (Anm. d. Ref.). Merkwürdiger Weise fiel keine Narbenbildung auf, vielleicht wegen Zerschneiden derselben.

**) Statt „Schorfbildung" wäre richtiger „Krustenbildung."

nam verbreitete Verwesungsgeruch. f. Fand sich auf dem rechten Stirnhöcker, entsprechend obgemeldeter Verwundung in dem Knochen ein blauer Fleck, ungefähr von der Grösse eines Centime-Stückes. B. Innere Besichtigung, I. Eröffnung der Schädelhöhle. Bei Eröffnung der Schädelhöhle floss, bevor das Dach vollständig abgelöst war, eine bedeutende Quantität Blut aus. Die harte Hirnhaut war sehr blutreich und mit geronnenem und flüssigem Blute bedeckt*). Dem äussern Schädeleindruck entsprechend, war die Gehirnhaut an zwei Stellen geplatzt, und durch diese Oeffnungen quoll das Gehirn**), wobei die Schwierigkeit der Untersuchung wegen der Blutmasse zu erwähnen ist. Das Schädeldach war schwer abzulösen. Der Längsblutleiter des Gehirns war mit Blut angefüllt, der quere ebenfalls. In den Hirnzelten war flüssiges Blut in Menge vorhanden, ungefähr 2 Unzen. Die weichen Hirnhäute waren ebenfalls mit Blut überfüllt. Der äussern Verletzung entsprechend waren oberflächliche Exsudate und zwar flüssige wie geronnene vorhanden, die Gehirnwindungen abgeplattet. Bei einem Horizontalschnitt der beiden Gehirnlappen war die rechte Hälfte injicirt und zeigte Erscheinungen von Entzündung***), während die linke normal erschien. Rechts und links waren die Gehirnventrikel mit flüssigem Blute erfüllt. Am Grunde des Gehirns war geronnenes Blut an den Häuten festsitzend, das kleine Ge-

*) Das Blut war aber meist gerade da, wo die Rupturen der Dura mater, und es ist wenigstens ebenso wahrscheinlich, dass dieses Extravasat im Leben nicht vorhanden gewesen, sondern erst bei der schwierigen und langsamen Ablösung des Schädels hervordrang und sich anzusammeln Zeit hatte, um so mehr als der Schädel nach hinten über ein Holz herabhing und die betreffende Stelle sich am tiefsten befand. Auch drang noch nachher flüssiges Blut mit geronnenen Klumpen in solcher Weise aus den Rissen der Dura. Auf diesen Umstand war im Sektionsprotokoll, wie in den Gutachten zu wenig Rücksicht genommen, und eine Sektionserscheinung für ein pathologisches Produkt angesehen worden.

**) Dass Gehirn hervorquoll, war ein Zeichen von der Grösse der Oeffnungen, welche einen reichlichen Bluterguss von innen nach der Oberfläche der Dura möglich machte; ebenso war es ein Zeichen von der Weichheit der Gehirnmasse.

***) Statt „Entzündung“ hiesse es besser „Hyperämie.“

hirn an der Oberfläche leicht injicirt. Im Rückenmarke bei der Durchschnittsstelle fand sich ein Blutklumpen *). Das Rückenmark selbst war im ersten Stadium der Entzündung **). Nach Ablösung der harten Hirnhaut war an der Schädelbasis bei genauer Untersuchung keine Verletzung zu entdecken. Das Schädeldach zeigte nach Ablösung sämmtlicher Häute äusserlich: 1) dass sämmtliche Nähte innig verwachsen waren und kaum wahrgenommen werden konnten ***). Es zeigte sich auf der Höhe des Kopfes zwischen Pfeil- und Lambdanaht auf der rechten Seite eine grosse Schädelvertiefung, von dieser gegen das rechte Ohr auslaufend, eine spaltförmige Knochenvertiefung. Da die Unterzeichneten uneinig ****) waren, ob diese Veränderungen ältern oder frischen Ursprungs sind, so wünschen dieselben, das Schädeldach möge den Hrn. Professoren A. (von der speciellen Anatomie) und K. (von der pathologischen Anatomie) zur Begutachtung und Besorgung übersendet werden, namentlich, weil die nöthige Maceration und Präparation hier unmöglich ist. Weder auf der harten Hirnhaut, noch auf dem Gehirne wurden Knochensplitter gefunden. 2) Die Schädelhöhle enthält mehrere Knochenatrophien von 2—3 Linien Durchmesser, von Innen nach Aussen soweit dringend, dass die äussere Schädeltafel bis zum hellen Durchschimmern von Aussen verdünnt war. Eine Stelle der Art war im Eindruck selbst, eine

---

*) Ein Zeichen von der Hyperämie in allen Gefässen.

**) Das „erste Stadium der Entzündung" ist ja auch nur starke capilläre Ueberfüllung. Es wäre übrigens immer wichtig gewesen, die ganze Rückenmarkshöhle zu öffnen, so schwierig und mühsam die Sache auch ist.

***) Das Unrichtige dieser Behauptung ergibt sich aus dem Befund der Herren A. u. K.

****) Im Sektionsprotokoll wurde fehlerhaft geschrieben „unbestimmt." Es war der eine der Obducenten, consequent einen Todtschlag beweisen wollend, der Ansicht, es seien die Knochenverletzungen alle ganz frisch, während der andere die äussern von vornherein wegen der später beschriebenen Merkmale als alt erklärte, von den innern bei zweien wegen mangelhafter Reinigung des Schädels und wegen schwacher Beleuchtung eine Möglichkeit, doch nicht Wahrscheinlichkeit neuern Ursprungs zugab. Dieser beantragte auch Nachforschung nach den Erkrankungen und Verletzungen, welche S. früher mochte erlitten haben. Ebenso verlangte er einen Befund von Seite der Herren Anatomen.

an dem Stirnhöcker, dem äussern sub f beschriebenen blauen Fleck und der daselbst beschriebenen Blutdurchtränkung der weichen Theile und dem äussern Schorf entsprechend. Sie haben Aehnlichkeit mit den durch Krebswucherungen der harten Hirnhaut verursachten, genau begrenzten Atrophien der Schädelknochen (oder den Usuren von pacchionischen Granulationen *). Die pathologische Beschaffenheit des Gehirns und der Gehirnhäute war aber an den betreffenden Stellen nicht mehr genau zu bestimmen, sowohl wegen der Blutmenge und Blutdurchtränkung, sowie auch wegen der stattgehabten Zerreissungen der Hirnhaut im Ablösen des Schädeldaches, wohin wahrscheinlich die bereits oben angeführten Hirnhautverletzungen zu verweisen sind **). II. Eröffnung der Brusthöhle. Die linke Lunge ist an dem Brustkasten durch falsche Membranen angewachsen .... Die rechte Lunge ist ebenfalls an das Zwerchfell angewachsen. Im entleerten Brustkasten findet sich rechts und links der Wirbelsäule eine blutigwässrige Flüssigkeit von etwa 8 Unzen. Das Herz ist in seinen Querdimensionen vergrössert. Die Herzmuskulatur ist auffällig schlaff. In allen 4 Herzhöhlen war kein Tropfen Blut. III. Eröffnung der Bauchhöhle .... In der Unterleibshöhle war eine ziemliche Quantität wässriger Flüssigkeit.

Auf die Erklärung des einen Obducenten, dass die gefundenen Knochenverletzungen ein alter verheilter Prozess sei, wurden daherige Erkundigungen eingezogen. Zeugen berichteten, dass S. vor etwa 9 Jahren wegen einer Kopfverletzung im Spital zu B. behandelt worden sei. Der zur Berichterstattung aufgeforderte Spitalarzt schreibt an das Regierungsstatthalteramt N. Folgendes: Nach dem Krankenverzeichniss des Spitals vom Jahre 1859 wurde J. S., damals 47 Jahre alt, Strassenarbeiter, von einem grossen Stein am Kopf verletzt und am 2. April 1859 in den Spital gebracht, 17 Tage lang daselbst verpflegt und am 19. April 1859 geheilt entlassen. Er hatte einen Knochenbruch des Schädels erlitten, der mit einer bedeutenden Lappenwunde der Kopfhaut verbunden war. Unter der

*) Vergl. den unten folgenden Befund der Hrn. Prof. A. u. K.
**) Vergl. ebendenselben.

Rubrik Bemerkungen findet sich folgende Anmerkung: „Nach der Heilung blieb eine Linien tiefe Vertiefung an der Frakturstelle zurück.“ Weitere Details fehlen. Es ist mir nur in Erinnerung, dass der Fall sehr rasch und glücklich heilte. Dr. N.

Das Gutachten der Hrn. Professoren Dr. A. und Dr. K. lautete: Am 27. Dezember 1867 erhielten wir ein mit amtlichen Siegeln verschlossenes Kästchen, den Schädel eines Menschen enthaltend, mit dem Auftrage, die an demselben vorhandenen Verletzungen namentlich mit Bezug auf ihr Alter zu untersuchen und das Resultat Ihnen mitzutheilen, was hiemit geschieht: An dem im Ganzen regelmässig gebauten Schädeldache fanden sich nach dem Entfernen der entsprechenden Weichtheile die Knochennähte wohl erhalten, die äussere Fläche glatt, in der Mittelebene des Stirnbeins eine kleine, flache, runde Exostose, rechts daneben eine runde, durchscheinende Stelle, über welche die äussere Knochentafel glatt weggeht. Die grösste Veränderung findet sich in der Scheitelhöhe auf dem rechten Scheitelbeine, nämlich eine, im Ganzen runde, 5 Centim. lange, $5\frac{1}{2}$ Centim. in der grössten Breite messende Vertiefung. Der linke Rand greift noch in die Pfeilnaht ein und ist durch eine scharf gezeichnete, schmale, aber oberflächliche Furche sehr genau abzugrenzen. Nach vorn und hinten verliert sich derselbe mehr, tritt dagegen am untersten Theil wieder schärfer vor und geht in einer spitzwinkligen Ausbiegung in eine ähnliche, aber etwas breitere Fläche über, welche fast gerade senkrecht nach abwärts zieht und sich hier noch mehr verflacht. Die Vertiefung dieser ganzen Partie ist eine ungleichmässige, aber am stärksten dicht am hintern Umfang derselben, beträgt hier gut $\frac{1}{4}$ Ctm. An dieser Partie finden sich noch einige, ganz flache Furchen, die einzelne Stücke eingrenzen. An der Innenfläche ist die entsprechende Stelle des Schädeldachs hervorgewölbt. Die stärkste Hervorwölbung entspricht der stärksten Depression an der Aussenfläche. Auch hier ist der Rand der Vorwölbung durch hie und da noch kenntliche Furchen begrenzt, die an einzelnen Stellen auch innerhalb derselben Partien bemerkbar sind. Etwas nach Aussen von der am meisten hervorragenden Stelle findet sich eine dreieckige Vertiefung, deren Ränder steil gegen den Grund abfallen, und von deren

Ecken ebenfalls feine Furchen der innern Knochentafel ausgehen, die wie alle übrigen oberflächlich und abgerundet sind. Die Ränder dieses 3eckigen Defekts sind überall deutlich abgerundet. Nur an der hintern Ecke findet sich ein kleiner, spitzer Knochenvorsprung. Der Grund des Defekts war von einem derben weisslichen Gewebe ausgefüllt, das dem Knochen ziemlich fest adhärirte; nachdem dasselbe entfernt war, zeigte sich die Knochenoberfläche an dieser Stelle mit zahlreichen kleinen Vertiefungen und einigen runden Vorsprüngen besetzt, deren Ränder ebenfalls abgerundet, während die dazwischen liegenden Knochenleisten glatt und spiegelnd erscheinen. Ferner ist an der Innenfläche des Schädeldachs noch zu bemerken eine Reihe von runden, $\frac{1}{2}$—1 Ctm. Durchmesser haltenden Gruben, 3 grösseren und mehreren kleineren, welche am Stirnbein rechts neben der Mittellinie sich befinden. Der Grund derselben ist mit kleinern, ebenfalls runden, glattrandigen Gruben besetzt und von einem feinen Fasernetz überzogen. Die vorderste dieser Gruben entspricht der durchscheinenden Stelle an der Stirnglatze, von welcher noch eine leichte, flache Hervorragung der äussern Knochentafel bemerkbar. — Die Unterzeichneten ziehen aus den oben mitgetheilten Resultaten der Untersuchung folgende Schlüsse: 1) der grosse Knocheneindruck des Scheitelbeins ist unzweifelhaft in allen seinen Theilen als eine bereits vor längerer Zeit vollkommen verheilte Verletzung zu betrachten. Besonders hervorgehoben wird, dass auch der dreieckige Defekt der innern Knochentafel wegen der Abglättung des Grundes und der Abrundung der Ränder alle Kennzeichen einer ältern geheilten Verletzung trägt. Das Gleiche gilt von sämmtlichen oben beschriebenen Furchen, welche als die Reste der ehemals bestandenen Knochentrennungen zu betrachten sind. Das derbe Bindegewebe, welches sich in dieser Grube vorfand, gehört höchst wahrscheinlich der harten Gehirnhaut an, welche in Folge des abgelaufenen Entzündungsprozesses an dieser Stelle dem Knochen fester anhaftete, durch welche Verwachsung auch die bei der Sektion beobachteten Risse der Dura mater zu erklären sind. 2) Die Gruben des Stirnbeins tragen alle Kennzeichen derjenigen, welche durch s. g. pacchionische Granulationen, d. h. durch Auswüchse der weichen Hirnhaut hervorgebracht

werden, bei deren Vergrösserung zuerst die Fasern der harten Hirnhaut auseinander geschoben, dann der Knochen usurirt und schliesslich durchbrochen werden kann. Sie stehen mit keiner, etwa vor Kurzem erlittenen Verletzung im Zusammenhang. Demnach sind sämmtliche Veränderungen, welche man an dem vorliegenden Schädeldach vorfindet, nicht von einer frischen Verletzung hervorgebracht, sondern gehören alten, vollständig abgelaufenen Veränderungen an.

Das Gutachten*) der Obducenten lautete nun dahin: Die Unterzeichneten, nachdem sie von dem ihnen zurückgestellten Sektionsprotokoll betreffend J. S. in O. zum Behufe der Begutachtung von Neuem Einsicht genommen, ebenso vom Berichte des Hrn. Dr. N., Spitalarzt zu B., ferner von dem Befunde der Hrn. Prof. Dr. A. und Dr. K. über den ihnen zur Untersuchung und Begutachtung zugesandten obern Theil des Schädels, endlich das Schädelstück in seinem jetzigen gereinigtern Zustande von Neuem untersucht, die früher bestandenen Zweifel beseitigt und sich mit der Ansicht der Hrn. A. und K. vollständig vereinigt hatten, geben vom gerichtlich-medicinischen Standpunkte nach sorgfältiger Erwägung aller Umstände über den fraglichen Todesfall folgendes Gutachten ab: I. An der Leiche des S. haben wir in erster Linie zwei Hauptgruppen pathologischer Veränderungen am Kopfe zu unterscheiden: 1) Veränderungen in den Weichtheilen, ausserhalb und innerhalb des Schädelgehäuses. Dieselben

*) Es ist den Obducenten nicht gestattet, officielle Kenntniss der Akten zu bekommen; und gefällige confidentielle Mittheilungen dürfen demgemäss auch nicht auffälligen Einfluss auf die Gutachten haben. Die Sachverständigen, einfach praktische Aerzte, haben ihre Arbeit ohne viel Musse, in der Zwischenzeit zwischen der Krankenbesorgung, oft ermüdet und gestört, auszufertigen; während dem Sanitätscollegium offiziell Einsicht der Akten zusteht, die nöthigen speciellen wissenschaftlich-literarischen Hilfsquellen zu Gebote stehen, und in collegialer Berathung eine gründliche Besprechung und Begutachtung unter aller nothwendigen Zeit möglich ist. Es ist diess ein Grund, warum die erstinstanzlichen und die Obergutachten oft so sehr differiren, und warum für die Beurtheilung der erstern alle Rücksicht zu nehmen ist. — Obschon der eine Obducent wegen einer noch bestehenden Ansicht, es habe ein Todtschlag stattgefunden, zu einem Gegengutachten war aufgefordert worden, unterzeichnete er dieses Gutachten mit.

tragen, — mit Ausnahme der (in der Hauptsache unwichtigen) s. g. pacchionischen Granulationen, d. h. Wucherungen der weichen Gehirnhaut, sämmtlich fast alle Merkmale frischer Entzündung oder neuer Entstehung. Die Blutaustritte durch Zerreissung der Gefässe, entzündungsähnliche Erscheinungen in Ueberfüllung der Gefässe, in geronnenen und flüssigen Ausschwitzungen in der Kopfschwarte, an der Stirn, Nase, Gehirnhäuten, im Gehirne, an seinen Höhlen, am verlängerten Marke bis zum Rückenmark sind jedenfalls wohl ausschliesslich als neu entstandene krankhafte Zustände anzusehen, und ihre Ursache fällt ohne Zweifel entweder in die Rubrik der gewaltsamen Erschütterungen und Quetschungen oder der apoplektischen Erscheinungen, d. h. mehr weniger spontanen Zerreissungen der Capillargefässe im Gehirn und seinen Häuten, was man im Gewöhnlichen Schlagfluss nennt, und zwar ist es im vorliegenden Falle die Form der capillären Apoplexie, d. h. Blutaustrittes aus einer grössern Zahl ganz kleiner Blutgefässe. Ihre Entstehung kann veranlasst sein entweder, wie äusserlich direkt durch die Gewalt des Zusammenstosses mit einem fremden, härtlichen Körper, ferner unter Umständen durch die Fortleitung desselben nach dem Innern des Schädels, wobei aber bemerkt werden muss, dass „Hirnerschütterungen" (κατ' ἐξοχήν) im Gewöhnlichen gerade Blutleere des Gehirnes zeigen, sofern sie nicht eine Zerreissung der Gefässe und Trennung des Zusammenhanges unter grosser Gewalt und zwar gewöhnlich mit Verletzungen des Schädelknochens*) in direkter Verbindung zur Folge haben. Endlich können diese Erscheinungen ihren Grund in mehr weniger spontanen Zerreissungen der Hirngefässe ohne Einwirkung von äusserer Gewalt haben, also mehr weniger reine Apoplexie sein. 2) Die ungewöhnlichen Zustände des Schädelknochens, resp. der hier in Be-

*) Dazu zählen wir nicht nur gemeinhin Fissuren, Spälte, Eindrücke sondern Quetschungen des Periosts mit Blutinfiltrationen in den Knochen wie in das Periost. Wir zweifeln sehr, dass bei so starken Blutextravasaten, wie sie sich bei S. in der Schädelhöhle fanden, d. h. innerhalb der Dura mater, nicht so etwas zu finden gewesen wäre, wenn blosse äussere Gewalt und keine bedeutende innere Prädisposition zum Zerreissen der Gefässe beigetragen hätte.

tracht zu ziehende sehr bedeutende Eindruck und der Spalt erweisen sich im Gegensatz zu den Verletzungen der Weichtheile als Folge alter längst verheilter und abgelaufener Krankheitsprocesse. Sie stehen also mit den Verletzungen der Weichtheile in keinem Zusammenhang und können höchstens einigen secundären Einfluss auf die Exsudate (Ausschwitzungen) auf den Hirnhäuten und dem Gehirn gehabt haben, was wir weiter unten behandeln werden. II. Das Resultat der Eröffnung der Bauchhöhle war absolut negativ, d. h. es bot nichts, das mit dem Tode S. in irgend welchen Zusammenhang gebracht werden könnte. Ebenso verhält es sich mit den Organen der Brusthöhle. Die Verwachsungen von Lungen an Zwerchfell und Rippen sind Folgen alter geheilter Krankheiten, können ohne Schaden für die Funktionen der Körperorgane bestehen, wie sie bestanden haben. Ebenso hatte die Welkheit des Herzens faktisch keine nachtheiligen Folgen*). III. Nachdem sich sub II. gezeigt, dass sich in der Brusthöhle und Bauchhöhle keine Ursache des Todes finden lässt, müssen wir selbige in den sub I erwähnten Kopfverletzungen suchen. Die Verletzungen der Schädelknochen fallen als alt ohne weiters dahin. Zur Zeit waren sie sehr gefährlich gewesen, haben sich aber in auffallend kurzer Zeit sehr gut ohne weitere bemerkbare Folgen geheilt. Die Usuren oder Knochendefekte in Folge der Wucherungen der s. g. pacchionischen Granulationen, entstanden durch Druck auf den Knochen, hatten jedenfalls keine Bedeutung für den Tod des S. Wohl aber trugen sie dazu bei, die Widerstandskraft des Schädels zu schwächen und die Brüchigkeit desselben zu befördern. Der Schädel ist ohnehin dünnwandig, was sich seit der Reinigung besonders auffallend bei zweckmässiger Beleuchtung zeigt, so dass er mehrern Orts eigentlich durchscheinend ist. Es hätte demnach keiner grossen Gewalt bedurft, um wenigstens kleinere Fissuren und Eindrücke zu erzeugen.

*) Diese Ansicht hat der Referent seither selbst aufgegeben, weil die Schlaffheit des Herzens die Energie seiner Bewegungen sicher modificirt und damit auch die reguläre Kreislaufsfunktion gestört hat. Die, wenn auch subjektiv nicht bemerkten, Folgen waren sicher ähnlich wie bei Klappenfehlern u. dgl. Zuständen. Auch hatte also eine Herzerweiterung (und zwar mehr der rechten Kammer) sich gefunden.

Wenn wir nun in Betracht ziehen, dass zwar die äussern Quetschungserscheinungen wie Eindruck und Spalt scheinbar mit den Zerstörungen in der Schädelhöhle correspondiren, dass aber absolut keine neuen Knochenverletzungen *) da sind, deren sich doch welche finden müssten bei der Brüchigkeit des Schädels, wenn die sehr bedeutenden Blutextravasate in der Schädelhöhle auf gleicher Ursache beruhten, wie die (viel geringern) Blutaustretungen ausserhalb der Schädelhöhle, so kommen wir nothgedrungen zu dem Schlusse, dass die innern Erscheinungen und die äussern Verletzungen als verschiedene Folgen verschiedener Ursachen anzusehen seien, mit andern Worten, dass der Bluterguss im und am Gehirne nicht durch von aussen einwirkende Gewalt, sondern durch einen im Organ selbst entstandenen krankhaften Prozess hervorgerufen worden sein musste**). — Berücksichtigt man ferner, dass S. im J. 1859 einen sehr gefährlichen Schädelbruch erlitten hatte mit so beträchtlichem Spalte und mit so ausserordentlich tiefem Eindrucke von grossem Umfang, dass für die jetzigen Suggillationserscheinungen in der Kopfschwarte sicher keine Vergleichung mit der frühern zulässig ist, sowohl bezüglich der Qualität als der sie bewirkenden Gewalten, so wird es um so unwahrscheinlicher, dass jetzt innere und äussere Erscheinungen nach ihrer verschiedenen Qualität gleiche Begründung hätten, und dass der Tod durch äussere Gewalt erfolgt wäre. Es fällt uns auch schwer auf zu glauben, dass die ausgedehnten (d. h. zahlreichen aber nicht starken) Blutunterlaufungen an der Kopfschwarte sogar nur durch einen einzigen Fall oder Schlag entstanden seien, indem der Qualität

*) Hieher zählen wir wiederum auch Quetschungen des Periosts. Im concreten Falle sind wir aber zur Stunde noch der entschiedenen Ansicht, dass ein irgend kräftigerer Schlag oder härterer Fall sogar eine Fissur hätte erzeugen müssen.

**) Der Referent würde jetzt den Ausspruch so modificiren: „dass der Bluterguss im und am Gehirne nicht durch von aussen einwirkende Gewalt allein, sondern auch durch einen im Organ selbst entstandenen krankhaften Prozess als hauptsächlich prädisponirendes Moment hervorgerufen worden sein musste.“ Darüber sind noch spätere Bemerkungen zu vergleichen.

nach ein solcher eine, wenn auch kleine, frische Knochenverletzung mit erzeugt, der Quantität, d. h. der Ausdehnung nach nicht überall hingewirkt hätte. Es ist vielmehr zu vermuthen, dass eine gewisse Anzahl Quetschungen in verschiedenen Momenten stattgefunden hatten und dieses äussere Suggillationsbild hervorgerufen haben. Welche Beschaffenheit der mit dem Kopfe zusammenstossende Fremdkörper gehabt, ob die Quetschungen durch Anstossen, Fallen oder Schläge geschehen, dafür hat man nach dem Sectionsresultat, d. h. vom rein objektiven gerichtlich medizinischen Standpunkte aus absolut keinen Anhaltspunkt auch nur zu einer Muthmassung, geschweige zu einer Entscheidung. Es kommt diess auch um so weniger in Betracht, als diese äussern Verletzungen überhaupt so unbedeutend sind, dass man sie nicht einmal gefährlich nennen, geschweige als Todesursache halten kann, eine Anschauung, die an und für sich schon durch das Faktum der viel schwerern ältern Verletzung in sich selbst zusammenfiele. — Nach Ausschluss aller bisher erwähnten, resp. äussern Verletzungen von einem Zusammenhang mit dem Tode des S. müssen wir dessen Ursache in der Verletzung am Gehirnorgane suchen. Die Antwort fällt hier um so positiver aus, als die Erscheinungen in der Schädelhöhle an Ausdehnung und Stärke bedeutend genug sind, um einen tödtlichen Ausgang nicht nur zu erklären, sondern als deren nothwendige Folge anzusehen. Wir haben in kurzen Worten nach dem Sektionsbefund das Bild einer capillären Apoplexie bedeutenden Umfanges und Grades gerade so wie bei andern Leuten, welche apoplektisch gestorben sind und zwar nicht lange nach dem Anfall gelebt hatten. Hauptsächlich war die rechte Hirnhälfte betroffen. Es fand sich aber ein Gerinnsel von Blut im obersten Theil des Rückenmarkes, sowie Blutstauung in demselben, womit die daselbst gefundene Röthe wohl eher zusammenfällt, als mit einer entzündlichen Reaktion. Nachdem das Centralorgan des Nervensystems so schwer verletzt, war das Leben zur Unmöglichkeit geworden, Wir haben nun zugegeben, dass es traumatische Apoplexien gibt; allein sie müssen eine solche äussere Gewalt als Ursache haben*), wie wir eben gezeigt, dass sie im vorliegenden Falle

*) Nämlich die exclusiv traumatischen, durch keine innere Prädisposition mit veranlassten, Apoplexien.

weder stattgefunden hatten, noch möglich waren ohne Verletzungen des Schädelknochens. Diese Ursache fällt dahin, und wir haben uns einzig mit einer spontanen capillären Apoplexie zu befassen, wie sie bekanntlich häufig genug vorkommt*). Die Einwendung, es möchten die der äussern Verletzung entsprechenden, gerade unter dem Eindruck des Schädels befindlichen Exsudate auf der Gehirnoberfläche eine von aussen erlittene Gewalt beweisen, findet ihre einfache Widerlegung in dem Umstande, dass die innen vorstehende, eingedrückte Schädelplatte einen vermehrten Druck und grössere Reizung auf das Gehirn ausübte, also einer vermehrten Ausschwitzung beförderlich war. Haben die alten Residuen der alten Verletzung möglicher Weise einen gewissen Reizzustand für das Gehirn hinterlassen, so war dadurch die Ueberfüllung der Blutgefässe befördert und die Disposition zur Apoplexie vermehrt. Weil alle fiebererregenden Verhältnisse des Körpers durch Pulsbeschleunigung schon eine mehr minder bedeutende oder schwächere Gehirncongestion veranlassen, so muss diess um so mehr für die Quetschungen am Kopfe zugegeben werden. Aber all diess wirkt nur relativ begünstigend, ohne Zutritt anderer Umstände unerheblich. Die Hauptursache liegt immerhin im Gehirne selbst. Zu den Gelegenheits-Ursachen**), welche Apoplexien vorzugsweise erzeugen, gehört u. a. erhebliche Trunkenheit, also Genuss hitziger Getränke und Spirituosen, Aufregung, unzweckmässige Lagerung, Tiefliegen und Vorhängen des Kopfes, gehemmte Athmung und Blutcirkulation, hohe Temperatur des Lokales u. dgl. m. Das Zeugenverhör und die Besichtigung lokaler Verhältnisse sind im vorliegenden Falle für diese Umstände zu berücksichtigen. Wir schliessen mit dem Resultate sämmtlicher Erörterungen, welches zur Annahme capillärer Apoplexie als Todesursache für J. S. führt und keinen Anhaltspunkt zur Annahme eines Todes durch fremde Gewalt zulässt***).

---

*) Diese Ansicht hat der Referent einigermassen modificirt. Vergl. Spätere Bemerkungen.

**) Und noch mehr prädisponirenden Ursachen.

***) Wir verweisen auf die schon oben gemachte Bemerkung über Mo-

Das Obergutachten des Sanitäts-Collegiums lautete: Das sammt den Akten im Anschluss zurückfolgende Gutachten der Hrn. N. und NN. über die Ursache des Todes des J. S. zu O. gibt uns zu folgenden Erörterungen Anlass: Die Annahme der Herren Obducenten, dass Blutergüsse innerhalb der Schädelhöhle nach Kopfverletzungen nur bei gleichzeitigem Schädelbruche auftreten können [1]), wird durch vielfache Beobachtungen widerlegt. Ein Schlag auf einen selbst dünnen Schädel erzeugt sehr oft Quetschungen des Hirnes und Zerreissungen zarter Blutgefässe dieses Organs und seiner Hüllen, ohne dass die Elastizität der Schädelknochen überwunden und ein Bruch derselben veranlasst wird [2]). Ferner spricht der anatomische Befund geradezu gegen eine spontane, d. h. nicht traumatische Apoplexie. Diesen Ausspruch gründen wir: 1) auf die Mehrfachheit der Blutaustritte, welche mit Bestimmtheit auf Ruptur von Hirn- und Hirnhautgefässen an verschiedenen Stellen des Centralnervensystems schliessen lässt (harte Hirnhaut, Hirnzelt, Schädelbasis, Hirnhöhlen, Rückenmark), während spontane Apoplexien selten gleichzeitig in Mehrzahl auftreten [3]); 2) auf die Anwesenheit eines ganz analogen Blutergusses zwischen Schädel und harter Hirnhaut, wo Apoplexien (auch bei Säufern) nie spontan vorkommen [4]); 3) auf das Fehlen von Klappenfehlern und Faserstoffgerinnsel im Herzen, welche gewöhnlich die s. g. spontanen Apoplexien veranlassen [5]). Rechnen wir dazu, dass 4) die, wenn auch an und für sich ungefährlichen Verletzungen mit Blutunterlaufungen der äussern Weichtheile die mehrfache Einwirkung äusserer Gewalt positiv beweisen, so drängt sich uns die Ueberzeugung auf, dass diese ja freilich mit dem Tode in ursächlichem Zusammenhang steht. Eine andre Frage ist die, ob diese nämlichen Gewalteinwirk-

---

dification unsrer Ansicht, dass allerdings fremde Gewalt, aber nicht rohe, sondern die minimste Erschütterung des Kopfes beim Fallen oder Anstossen zur längst vorbereiteten Ruptur der strotzend gefüllten Blutgefässe in Gehirn und Hirnhäuten diessmal Gelegenheitsursache war, während manchmal früher bei geringerer Disposition schwerere Contusionen noch nicht genügten, und spätere Contusionen des Kopfes bei immer mehr prädisponirenden innern Ursachen gar nicht mehr nöthig gewesen waren, sondern die Ruptur dennoch spontan von innen aus erfolgte.

ungen bei S. leichter als bei einem andern Individuum zu Blutergüssen in die Schädelhöhle führen mussten. Diese Frage müssen wir bejahen, gestützt auf folgende Gründe. 1) Die durch die im Jahre 1859 erlittene Schädelverletzung hervorgebrachten pathologischen Veränderungen, sowie die starken pacchionischen Granulationen, welche sämmtlich abnorme Verwachsungen der weichen und harten Gehirnhäute mit dem Schädel veranlassten, konnten bei Erschütterungen und Quetschungen des Schädels leicht gezerrt werden und so zur Ruptur kleiner Gefässe Anlass geben [6]). 2) Berauschung und Zorn haben jedenfalls starken Blutandrang zum Kopf (Hirnhyperämie) bewirkt, wesshalb die prall gefüllten Gefässe um so leichter rissen, und nach erfolgtem Riss die Blutung um so reichlicher und verderblicher ausfallen musste. Bezüglich der Art und Weise der äussern Gewalteinwirkung bleibt uns nur zu bemerken übrig, dass alle Spuren derselben sich ganz genügend durch wiederholtes Auffallen mit dem Kopfe auf unebenen Boden gegen harte Vorsprünge erklären lassen [7]). Wir fassen unser Gutachten in folgender Weise zusammen: S. ist an Blutergüssen in die Schädelhöhle gestorben. 2) Diese Blutergüsse sind höchst wahrscheinlich die Folge äusserer Gewaltseinwirkungen (Contusionen). 3) Die Entstehung derselben und ihre tödtliche Wirkung wurde wesentlich begünstigt a. durch die Folgezustände der im J. 1859 erlittenen Schädelverletzung, b. durch die Blutüberfüllung des Gehirns in Folge Rausches und Affekts.

Zu dem Obergutachten werden wir folgende Bemerkungen zu machen veranlasst: ad 1. Diese Behauptung ist unrichtig. Es ist schon gezeigt, dass wir unter Knochenverletzungen selbst Quetschungen des Periosts einzählen, welche aber vorliegenden Falls nicht vorhanden waren. Unsere Ansicht, im vorliegenden Falle wäre ein wirklicher Knochenbruch, Fissur oder Eindruck die unausbleibliche Folge gewesen, wenn äussere Suggillationen und Extravasate in der Schädelhöhle auf ganz gleicher Ursache beruhten, besteht noch jetzt. — ad 2. Diese ist von uns nicht in Abrede gestellt; aber immerhin muss in der äussern Verletzung wenigstens die ad 1. bemerkte Läsion des Periosts irgendwie bemerkbar, oder im Innern der

Schädelhöhle eine prädisponirende Alteration bestehen, ausgenommen einzig, wenn eine so bedeutende allgemeine Körpererschütterung stattgefunden, dass z. B. eine Fortleitung des Stosses durch die Wirbelsäule auf den Kopf vorkam, oder der Kopf in grosser Ausdehnung mit einem weichern, bloss durch grössere Masse widerstandsfähigen Fremdkörper als grasiger Erdboden oder ein Sack mit Getreide u. dgl. zusammengestossen, so dass keine lokalen, umschriebenen Quetschungserscheinungen zu Stande kommen können. Im vorliegenden Falle ist nichts der Art aus den Akten nachweisbar. — ad 3. Das mehrfache, gleichzeitige Auftreten spontaner Apoplexieen ist allerdings selten. Der vorliegende Fall war aber der Schluss einer lange vorherbestandenen Hyperämie mit gelegentlichen vermehrten Congestionen durch eine lange Reihe von Räuschen, Zornausbrüchen, Erschütterungen der verschiedensten Art, so dass sowohl Ausschwitzungen, wie partielle Erweichungen der Hirnmasse, Gefässerweiterungen u. s. w. sich auszubilden und langsam zuzunehmen alle Gelegenheit hatten. Die Gefässruptur war durch einen Allgemeinzustand vorbereitet, konnte also auch mehreren Ortes in stärkerm und geringerm Grade stattfinden. Die Hauptruptur hatte aber auch nur an einem Orte, unter dem rechten Scheitelbein, stattgefunden. — ad 4. Wir haben schon darauf hingewiesen, dass der Bluterguss zwischen Schädel und Dura mater eher als ein Sektionsprodukt, durch Austritt aus der hart zerrissenen Dura während des mühsamen Ablösens des Schädeldachs anzusehen sei. Uebrigens, falls diese unsere Ansicht nicht getheilt würde, verweisen wir auf den von Schröder van der Kolk (in s. Pathologie und Therapie der Geisteskrankheiten, übers. v. Theile p. 49) mitgetheilten Fall einer extra-meningealen Apoplexie. — ad 5. Wir haben, entgegen unserer frühern eigenen Ansicht über die Bedeutungslosigkeit der Schlaffheit des Herzens, auf die Bedeutung dieses Zustandes hinsichtlich der normalen Energie der Herzthätigkeit hingewiesen. — ad 6. Diesem stimmen wir völlig bei, und haben unsre Ansicht bezüglich der Bedeutung dieses Momentes dahin modificirt, dass die erlittenen Erschütterungen die letzte Gelegenheitsursache zum Ausbruch der Apoplexie bildeten, dass man vom wissenschaftlichen Standpunkte aus sie als eine trau-

matische bezeichnen kann, sofern man von der unendlich wichtigern prädisponirenden Ursache formell absehen will. — ad 7. Es ist uns unbegreiflich, wie ein Gerichtsarzt entscheiden will, auf welche Weise Contusionen entstanden sind. Entweder war der verletzte Mensch oder der verletzende Gegenstand aktiv in Bewegung, das Resultat des Zusammenstosses wird sich aber immer nach der Beschaffenheit des Fremdkörpers richten, sei dieser aktiv oder passiv gewesen. Ein Schlag mit einem Stocke, Steine wird immer an der nämlichen Stelle des Körpers die gleichen Verletzungen hervorbringen, wie sie durch Fallen auf denselben Gegenstand mit derselben Kraft hervorgerufen werden. Im Gutachten wird sich der Gerichtsarzt daher besser enthalten von all dergleichen entscheidenden Aussprüchen, da die Beurtheilung erst nach genauer Kenntniss der Akten richtig werden kann. Wohl aber stehen dem Gerichtspersonale und Vertheidiger allfällige Fragen an den Gerichtsarzt und auf diese hin nach Umständen dem letztern eine Beantwortung zu. Im vorliegenden Falle konnte auch nur aus den Akten der Sachverhalt entnommen werden, was eher in der Beurtheilungscompetenz des Richters als der ärztlichen Sachverständigen liegen musste, und vom Gerichtsarzte dürfte nur die Möglichkeit oder Unmöglichkeit eines Zusammenhanges von Wirkung und einer gewissen Ursache (Fallen, Schlagen, Stossen) besprochen werden, da keine Wunden vorlagen, welche man mit logischer Consequenz auf ein bestimmtes verletzendes Instrument (Messer, Dolch, Geschoss) zurückführen konnte.

Es seien uns noch einige andere Bemerkungen über diesen Fall erlaubt: Unter Umständen hätte es leicht nöthig werden können, das Gutachten über Zurechnungsfähigkeit des J. S. abzugeben. J. S. hatte eine so erhebliche Schädelverletzung im J. 1859 erlitten, dass starke Verwachsungen von Dura und Schädel eingetreten, ein beträchtlicher Eindruck des rechten Scheitelbeins sowie tiefe Furchen von den Knochenspalten zurückgeblieben waren. Was das Gehirn betrifft, so hatte der obere Lappen der rechten Hemisphäre dabei am meisten gelitten. Was die rein intellectuellen Störungen angeht, so traten solche weniger zu Tage, als wenn ein Vorderlappen lädirt worden wäre. Dessen ungeachtet konnte latent ein Krank-

heitszustand bestehen, welcher um so weniger auffiel, als S. ohnehin auf einer niedern intellektuellen Stufe stand, seine tägliche Arbeit mechanisch verrichten konnte, ohne sein Denkvermögen besonders in Anspruch zu nehmen. Es ist nicht genau bekannt, ob er sich nach der Verletzung auffällig durch grössere Erregbarkeit, mehr Hang zum Trunke bemerkbar gemacht; seine Familie stand selbst zu tief, um so etwas zu begreifen und zu beobachten, und seine Frau war speziell zu leidenschaftlich, um solche Zustände nicht als bösen Willen zu verurtheilen und mit Schmähungen zu vergelten. Sicher aber ist, dass die Hausstreitigkeiten stetig zunahmen, dass S. dann sich um so öfter betrank, wohl theilweise, wie meist, um den Aerger zu versaufen, um so weniger arbeitete und damit zu immer mehreren häuslichen Auftritten Veranlassung gab, wobei er, abgesehen davon, dass er sich durch Fallen und Aufschlagen des Kopfes regelmässig fast Contusionen und Erschütterungen des Kopfes zuzog, manchmal so arg von seiner Frau misshandelt und geschlagen worden, dass die Nachbarn ihr desshalb Vorstellungen machten mit der Bemerkung, es sei unklug, ihn im Rausche und bewusstlosen Zustande zu schlagen, da er doch nichts davon verspüre. Nur am selbigen Abende hatte keine eigentliche Misshandlung von Seite der Frau stattgefunden. Durch die öfter wiederkehrenden Berauschungen hohen Grades hatte sich der von der Verletzung herrührende Reizzustand des Gehirns vermehrt. Zweifellos hatte sich längst eine allgemeine venöse Stase ausgebildet, welche nur durch die aktivere Blutbewegung im Beginn der Räusche unterbrochen wurde, um nachher einer desto nachhaltigern Erschlaffung und neuer venöser Stase Platz zu machen. Die öftern Läsionen und Erschütterungen in Verbindung mit den Rauschhyperämien führten mit grosser Wahrscheinlichkeit zu stetig zunehmenden Ausschwitzungen, blutigserösen, wie plastischfibrinösen, deren die Sektion genügend aufwies. Zugleich mochten unter Fortschreiten der pacchionischen Granulationen die Verwachsungen bei S. Seitens der Dura mater ebenso zunehmen, wie bei andern Säufern, und ebenzugleich mochte der unter dem geheilten Eindrucke liegende Gehirntheil in Folge anhaltender Reizung am ehesten einer secundären Läsion, einer Erweichung, ausgesetzt

sein, wie man sie nach Kopfverletzungen oft genug findet, aus den schon bemerkten Gründen aber nur latent fortschreiten. Aus dem Sektionsprotokoll („quoll Gehirn“) kann man deutlich genug entnehmen, dass dort ein Erweichungsprozess vorhanden war. Sowohl im Gutachten und dem Sektionsprotokoll*) der Obducenten als im Obduktionsbefunde ist diess zu wenig hervorgehoben worden. Der Fall S. unterscheidet sich also von den durch Herrn Dieberg angeführten Fällen darin, dass diese Säufer betreffen, welche in Folge der Ueberfüllung der Hirnblutgefässe bei der minimsten Erschütterung ein Platzen derselben erwiesen. Im Falle S. war aber ein eigentlich pathologischer Prozess, die Hirnerweichung, circumscript, hochgradiger vorangegangen und hatte ein Reissen der Gefässe noch mehr befördert, abgesehen von den Residuen einer frühern Verletzung.

Ist die Bedeutung eines von Aussen einwirkenden Momentes nicht ausser Acht zu lassen, wenn es die Gelegenheitsursache einer von Innen prädisponirten Folge wird, so ist das Verhältniss, in welchem beide Ursachen zusammenstehen, um so genauer zu bestimmen, wenn es einen forensischen Fall betrifft, und Schuld oder Unschuld ermittelt und eine allfällige Strafe darnach bemessen werden soll. Man hat sich von gerichtsärztlicher Seite sehr davor zu hüten, das „post hoc“ nicht zum „propter hoc“ zu machen, und diess geschieht, wenn man dem letzten Momente, der Gelegenheitsursache, zu viel Gewicht beilegt, und der Gerichtsarzt hat seine Ausdrücke sehr abzuwägen, um nicht die Veranlassung zu einer überstrengen Beurtheilung zu geben. Unseres Erachtens ist im ersten Gutachten von den Obducenten im Falle S. auf die Gelegenheitsursache etwas zu wenig Rücksicht genommen worden, weil sie solche negirten, andern Theils ist im Obergutachten, wenn auch gemässigt, auf die Gelegenheitsursache als „äussere Gewalt“ **)

*) Der Grund liegt darin, weil auch der zweite Obducent, im damals noch bestehenden Vorurtheil eines Verbrechens, die ganze Erscheinung als von gewaltsamer Verletzung herrührend ansah und erst später bei freierm Nachdenken sich der andern Ansicht zuwandte.

**) Der Ausdruck „äussere Gewalt“ sollte selbstverständlich nur da

zu viel Gewicht gelegt, und namentlich der Erweichungsprocess zu wenig berücksichtigt worden. S. hatte unter steter Zunahme der Erweichung und Hyperämie gelitten, solche stetig durch übermässiges Trinken erheblich befördert. Er hatte Läsionen und Erschütterungen in wenigstens eben solchem Grade wie die letzte vorher ohne sichtbaren Schaden erlitten, aber einmal musste es zum verhängnissvollen Momente kommen, und S. wäre bei noch geringerm Rausche unter noch schwächern Erschütterungen den vorbereiteten Gefässrupturen erlegen, oder bei Enthaltung vom Genuss geistiger Getränke hätte die Erweichung unter vorliegenden Lähmungserscheinungen zum Ende geführt, oder eine wirklich spontane Apoplexie das Leben beschlossen. Der Gerichtsarzt sollte sich in solchen Fällen eben sehr hüten, von „äusserer Gewalt" überhaupt zu reden, und sein Gutachten dahin abgeben, der (motivirt) vorbereitete tödtliche Ausgang sei von der und der äussern Ursache befördert worden, der Tod (das Ende des körperlichen Absterbens) sei demgemäss in erster Linie Folge des betreffenden pathologischen Zustandes und nur in untergeordnetem Zusammenhang mit der äussern Einwirkung. Es ist der alte Streit über die zufällig tödtlichen Verletzungen*) und

---

gebraucht werden wo eigentliche Gewalt, d. h. eine Nothwehr, nicht aber bei Fällen, wo es geringer Kraft bedürfte, z. B. bei unbedeutenden Quetschungen.

*) Entweder sind Wunden und sonstige Verletzungen absolut tödtlich oder nicht absolut tödtlich; im letztern Falle sind sie gefährlich oder nicht gefährlich. Die gefährlichen sind in sehr gefährliche oder weniger gefährliche je nach den der Erfahrung entsprechenden allgemeinen Folgen und den bleibenden Nachtheilen zu rubriciren, und darnach ist das Strafmass einzurichten und die Beurtheilung civil oder polizeilich oder criminell zu behandeln. An den Gerichtsarzt sollten nur obige Fragen, diese aber bestimmt gerichtet werden, und von demselben kurz mit bester Ueberzeugung mit ja oder nein beantwortet werden. Ist ein Verletzter gestorben, so ist er an der Wunde oder an etwas anderem oder an einer Kombination von Wunde und Krankheit gestorben; ist die Wunde nicht absolut tödtlich gewesen, so hat nicht die Wunde, sondern der andere pathologische Zustand den Tod verursacht, der Urheber der Wunde ist nach dem Grade ihrer allgemeinen Gefährlichkeit zu

darüber, ob dieser Ausdruck in der gerichtlichen Medicin eigentlich noch zulässig sei, der immer wieder auftaucht und kaum sobald definitiv erledigt wird. Wir glauben aber, der Fall S. sei eines derjenigen Beispiele, wo dass Unstatthafte dieser s. g. zufällig tödtlichen Verletzungen so recht eigentlich in die Augen springt. Wir glauben ferner, ein Inculpat sei für bestehende Fehler eines durch Miteinwirkung von solchen ums Leben gekommenen Menschen nicht verantwortlich, und es sei Pflicht des Gerichtsarztes, solche Verhältnisse nachdrücklichst hervorzuheben. So lange man es mit gebildeten und einsichtsvollen Criminalisten zu thun hat, wie im vorliegenden Falle, wird ein allfällig Angeschuldigter immer seinen unpartheiischen Schutz finden. Sobald aber diese Eigenschaften dem Gerichtspersonale abgehen, muss unter dem Fortbestand der zufällig tödtlichen Verletzungen für alle Ungerechtigkeiten und Justizmisshandlungen Thür und Thor offen stehen. Ein Vertheidiger hat zwar viele Anhaltspunkte; allein das Schicksal des Angeklagten hängt immer vom zufälligen Wortlaut des Gesetzes und der Stimmung der Richter ab, welche bei den leider oft in Bildung nicht hoch stehenden Geschwornen oder in aufgeregten Zeiten unter politischen Wirren und Leidenschaften oft den nachtheiligsten und schlimmsten Einflüssen nachgeben, so fern der Gerichtsarzt zu wenig Gewicht auf die prädisponirende Ursache legt. Wir schliessen damit, dass die Angeschuldigte, Frau S., im besprochenen Falle, nicht verhaftet, und dass unter Beistimmung der Staatsanwaltschaft die Untersuchung aufgehoben worden, trotzdem die Angeschuldigte, freilich in der Abwehr, durch Rückstossen zum wiederholten Umfallen ihres Mannes Veranlassung gegeben hatte.

---

bestrafen. Jn zweifelhaften Fällen sollte immer die mildere Ansicht Geltung haben.

Versuchte Phosphorvergiftung.

Mitgetheilt von Dr. Schumacher,
Landesgerichtsarzt zu Salzburg.

Geschichtliches.

Nach dem Genusse eines Löffel voll Suppe erkannte die 77jährige blinde und taube Pfründnerin M. T., dass dieser Suppe eine gifthaltige Substanz beigemischt wurde; auch verspürte sie bald Bauchschmerzen und bekam eine Diarrhöe, welche Symptome alsbald ohne Zurücklassung einer Unannehmlichkeit schwanden. Sie schöpfte sofort den Verdacht, die Mitpfründnerin M. B., 70 J. a., habe sie vergiften wollen. Demgemäss ersuchte das Untersuchungsgericht um chemische Untersuchung der Ueberreste jener Suppe.

Physikalisch-chemischer Befund.

Das vom k. k. Bezirksamte J. eingesendete mit Papierumschlag versehene Packet ist theilweise mit dem Siegel des k. k. Bezirksamtes J. theils mit jenem des k. k. Bezirksamtes G. versehen, und es wurden sämmtliche Siegel unverletzt befunden. In dem vorsichtig geöffneten Packete befand sich: A. in Heu eingewickelt und ausgestopft mit demselben ein irdenes Haferl, welches 14 Unzen Flüssigkeit fassen konnte, am obern und untern Rande mit Eisendraht abgebunden. Es ist leer, zeigt mehrere durchdringende Sprünge, so dass es in

diesem Zustande eine tropfbare Flüssigkeit nicht halten kann, an der äussern Fläche vom Gebrauche angerusst, an der innern Fläche gelb glasirt; daselbst kleben weissliche fett anzufühlende Körner und hie und da Heufäden. Sonst ist das Haferl geruchlos. Nach Ausschlemmung desselben mit destillirtem Wasser zeigten sich am Boden ganz kleine lichtgelb gefärbte, spröd anzufühlende Körnchen, die in einer kleinen Porzellanschale bis zum Verdampfen des Wassers erhitzt, einen auffallenden Schwefelgeruch entwickelten und mit in Weingeist getränkter Baumwolle angezündet mit bläulicher Flamme brannten, welche Eigenschaften zur Evidenz beweisen, dass diese Körner Schwefel sind. Die Brandreste dieser Körner, so wie das übrige Schlemmwasser, in welchem sich die gelblich fetten Körner aus dem Haferl befanden, wurden mit Salpetersäure versetzt über der Weingeistflamme gekocht und die auf der Oberfläche schwimmenden Heureste abgeschöpft. Das Filtrat mit Chlorbarium versetzt gab kein Resultat und zwar desswegen, weil die Schwefelkörner bereits früher verbrannt waren. — B. Ein irdener Marienbader Plutzer, geräumig für ein grosses Seidel Flüssigkeit. Die enthaltene Flüssigkeit wiegt 12 Unzen, riecht säuerlich und auffallend nach Phosphor, ähnlich wie beim Streichen von Zündhölzchen, ist weiss, reagirt sauer, und enthält geschnittenen Schnittlauch und Semmelstücke, die einen starken Bodensatz bilden. Diese Flüssigkeit, nämlich der Suppenrest, hinterlässt auf dem Boden der Porzellanschale einen Rückstand, der mit destillirtem Wasser geschlemmt, theils schwärzliche, theils schwefelgelbe, scharf begrenzte Körner zeigt, welche letztere offenbar Schwefel sind. Dieser Rückstand im Platintiegel erhitzt riecht nach Schwefel und brennt mit blauer Flamme, ein zweiter Beweis, dass diese Körner Schwefel sind. Ein dritter Beweis hiefür ist, dass die Brandreste dieser Körner mit Salpetersäure gekocht, filtrirt und das Filtrat mit Chlorbarium versetzt sich schwach weisslich trübt. Ein Theil des Bodensatzes vom Plutzer geschlemmt und in der Porzellanschale erwärmt, entwickelt deutlich den Phosphorgeruch. Die Körner dieses Bodensatzes zeigen beim Reiben in der Porzellanschale eine theils gelbe, theils rothe Farbe. Diese Körner wurden sofort mit verdünnter Salpetersäure gekocht, die Abkochung filtrirt,

und in einen Theil des Filtrates Schwefelwasserstoffgas eingeleitet, was kein Resultat ergab. Ein zweiter Theil dieses Filtrates wurde mit kohlensaurem Kali gesättigt und sodann Schwefelwasserstoffgas eingeleitet, was eine braune, ins röthliche stechende Trübung bewirkte, woraus mit Bestimmtheit auf die Anwesenheit von Blei, nicht mit Bestimmtheit auf die Anwesenheit von Manganoxyd geschlossen wird. Ein zweiter Theil des Plutzerbodensatzes mit Salz und Salpetersäure gekocht, filtrirt und mit Chlorbarium versetzt, gibt einen deutlichen weissen Niederschlag, woraus indirekt die Anwesenheit von Schwefelsäure und direkt die des Schwefels sich kundgibt. Zwei Drittheile der Suppe wurden mit Salpetersäure versetzt und in der Porzellanschale über der Weingeistflamme gekocht. Auf der Oberfläche der wallenden Flüssigkeit tauchen zahlreiche gelbe Körperchen auf, welche als die Endtheile von Zündhölzchen, auf welchen die Phosphormasse aufgetragen ist, erkannt werden. Die gekochte Flüssigkeit nämlich diese Suppe wurde sodann filtrirt und mit einer aus schwefelsaurer Magnesia, der so viel Salmiak beigesetzt wurde, dass das Ammoniak keine Fällung mehr bewirkte, bestehenden Flüssigkeit versetzt, wodurch allsogleich eine gelbbraune Färbung und ein massenhafter Niederschlag, als Beweis des Gehaltes von Phosphorsäure, und somit des Phosphors entstand. Schliesslich wurde ein Theil des Bodensatzes der Suppe, der die abgewaschenen Reste der Zündhölzchenköpfe enthielt, auf dieselbe Weise wie gerade erwähnt, nämlich wie das Suppenfiltrat behandelt, was dasselbe Resultat ergab. Hieraus erhellt, dass diese Phosphorsäure und somit der Phosphor in diese Suppe nicht etwa durch Kochen der zur Bereitung der Suppe verwendeten Knochen, des Fleisches oder der Semmelstücke, sondern von den Zündhölzchen in selbe gelangte. Da die Ausmittelung der Quantität des in der Suppe enthaltenen Phosphors einige Tage in Anspruch nimmt, so wurden den beiden Gerichtschemikern sämmtliche Corpora delicti zur sorgfältigen Bewahrung und Untersuchung mit dem Bemerken übergeben, die Beendigung der Untersuchung zur Kenntniss des Gerichtes behufs der Fortsetzung der Amtshandlung zu bringen.

Von den Gerichtschemikern wurde sonach auch der noch

übrige Rest der Suppe auf die bereits angeführte Weise behandelt, um hievon die phosphorsaure Ammoniak-Magnesia zu erhalten. Die ganze Menge dieses Niederschlages wurde sonach mit ammoniakalischem Wasser ausgewaschen und so lange geglüht, bis sich keine Gewichtsverminderung ergab. Hiedurch erhielt man 4,75 Gran pyro-phosphorsaure Magnesia, welche nach Berechnung 3,024 Gran Phosphorsäure und diese 1,328 Gran Phosphor enthalten. Nach der dermalen üblichen Bereitungsmethode der Schwefel-Phosphor-Streichzündhölzchen, verwendet man nebst dem salpetersauren Bleioxyd 22 Lothe Phosphor behufs der Anfertigung von 120 Kistchen à 50 Packete, jedes zu 65 Stück Zündhölzchen. Ein Zündhölzchen enthält demnach 0,0135 Gran Phosphor, 100 Stücke 1,35 Gran Phosphor.

Fragen an die Sachverständigen: 1. Ob und welche Menge als Gift wirkende Substanzen in den chemisch untersuchten Suppenresten waren; 2) ob sie, oder welche Menge zur Vergiftung hinreichen würden? und 3) welche die gewöhnlichen Wirkungen sind, die mit Bezug auf ein altes gehörloses, erblindetes Individuum daraus mittelbar oder unmittelbar entstehen können?

Gutachten. Entsprechend dem Auftrage des k. k. Untersuchungsrichters T. vom 29. Juli 186* überreichen die Gefertigten auf Grundlage der den 25. und 29. Juli vorgenommenen physikalisch-chemischen Untersuchungen, so wie der zur Einsicht genommenen Aktenstücke das Gutachten über die der M. T. zugegangene Vergiftung, wie folgt: ad Frage 1. In den der Untersuchung unterzogenen Suppenresten befanden sich Gifte, und zwar Blei und Phosphor, welche Substanzen an den Köpfchen der Zündhölzchen klebten. ad Fr. 2 und 3. Das Blei ist ein styptisches (zusammenziehendes) Gift, welches innerlich genommen Druck im Magen, Magenkrampf, heftige Koliken mit den unerträglichsten Leibschmerzen, unsägliche Angst, Zuckungen, Ohnmachten, die hartnäckigsten Stuhlverstopfungen, endlich Lähmung und mittelst dieser den Tod bewirkt. Der Phosphor ist ein ätzendes Gift, in Fett gelöst, wie dies vorliegend der Fall war, bewirkt er durch Entzündung, Magen- und Darmschmerzen, Erbrechen, Harnbrennen, im Dunkeln leuch-

tenden Athem, reichlichen Schweiss, Betäubung, Muskellähmung, den Tod. Sehr häufig weist aber die Obduktion der durch den Genuss von Phosphor getödteten gar keine anatomische Veränderung im Magen und Darmkanale nach, wiederholt fanden wir in Fällen, wo das Leben einige Tage andauerte, Verfettung der Leber. Die Wirkung der Gifte hängt aber von mannichfachen Umständen ab, nämlich von dem Orte der Application von der Art des Giftes, der Menge, Wiederholung der Gabe, der Individualität, der Gewohnheit, den Lösungs- und Einhüllungsmitteln, dem Zustande des Magens, ob er zur Zeit des beigebrachten Giftes voll oder leer war, ob bald darauf heftiges Erbrechen eintrat, ob schnell Antidote mit oder ohne Erfolg gegeben wurden. Vom Blei reichen erfahrungsgemäss ½ Unze und mehr hin, den Tod zu bewirken, es wurden aber nur Spuren dieses Giftes in der Suppe aufgefunden, die gar nicht in Anbetracht zu nehmen sind. Vom Phosphor wurden hingegen 1,328 Gran in der Suppe aufgefunden. Rechnet man den Bruchtheil 0,328 auf die Brodbestandtheile und die zur Bereitung der Suppe verwendeten Knochen und Fleischtheile, so war 1 Gran Phosphor von den Zündhölzchenköpfen in der Suppe enthalten. Ein Gran Phosphor in Fett gelöst, wie dies hier der Fall war, ist erfahrungsgemäss hinlänglich lebensgefährliche Erscheinungen herbeizuführen, und dies um so mehr bei der M. T., welche 77 Jahre alt, sehr schwächlich uud gebrechlich ist. Wenn gleich die Blindheit der M. T. die Beibringung des Giftes erleichterte, so muss doch bemerkt werden, dass einem Menschen, der sonst einen normalen Verstand und einen solchen Geruch und Geschmack besitzt, dieses äusserst übel riechende und schmeckende Gift, nämlich Phosphor, in dieser Form mittelst Zündhölzchenköpfen in eine Suppe gegeben, nicht in einer zum Tödten hinreichenden Menge beigebracht werden kann, weil der erste Löffel zu sich genommen des brennenden Geschmackes und widrigen Geruches wegen von der weiteren Zusichnahme abschrecken muss, und nicht anzunehmen ist, dass der erste Löffel voll das zum Tödten nothwendige Quantum enthalte, namentlich wie hier in dieser Form. Vorliegend geschah es auch, dass M. T. nach Zusichnahme des einen oder weniger Zündhölzchenköpfe, von der weitern Verspeisung abge-

schreckt, den Verdacht der Vergiftung schöpfte. M. T. erlitt wie aus den Akten erhellt, in Folge der abgeschluckten Zündhölzchenköpfe nur geringe Bauchschmerzen mit Diarrhöe, welche Erscheinungen jedoch alsbald schwanden, ohne weitere nachtheilige Folgen zurückzulassen, wesshalb diese der M. T. zugegangene Vergiftung sich als eine leichte herausstellt.

Die Beschuldigte M. B. starb, während die Untersuchung gegen sie geführt wurde.

Anzeige neuer Schriften.

Die Vergiftungen in gerichtsärztlicher und klinischer Beziehung dargestellt von Ambroise Tardieu. Der gerichtlich-chemische Theil bearbeitet von Z. Roussin. Autorisirte deutsche Ausgabe mit 27 xylographischen Abbildungen bearbeitet von den Professoren Dr. Fr. Wilh. Theile in Weimar und Dr. Hermann Ludwig in Jena. Erlangen. Ferd. Enke. 1868. 8. XIII, 598 S.

Das ausführliche Werk über die Vergiftungen von Tardieu, das im vorigen Jahr erschienen und in meinem Bericht Erwähnung gefunden *), hat eine treffliche Uebertragung ins Deutsche gefunden, welche dasselbe den Fachgenossen und Allen, die mit den Vergiftungen zu thun haben, näher bringt. Die Bearbeiter haben die im Originale abgedruckten Erlasse und Verordnungen über den Giftverkauf in Frankreich mit Recht weggelassen, ebenso die botanischen Beschreibungen mancher giftigen Pflanzen nebst den Abbildungen, in welcher Beziehung sie auf botanische und pharmakologische Handbücher verweisen. Die eigenen Zusätze, die im Ganzen nur vom Bearbeiter der chemischen Abschnitte in beträchtlicherer Ausdehnung beigefügt wurden, sind jeweils durch Einklammerungszeichen kenntlich gemacht; sie betreffen zunächst neuere in Deutschland bekannt gegebene Untersuchungsmethoden. Die Bearbeiter sind mit Sorgfalt und Umsicht vorgegangen; so haben sie die vorkommenden deutschen Beobachtungen, welche im Original als aus französischen Sammelquellen entnommen, bezeichnet sind, wieder mit der ursprünglichen deutschen Quelle

*) Friedreich's Blätter 1868, H. 6. S. 438.

bezeichnet und den Schierling, welcher im Original (S. 315) unter den hyposthenisirenden Giften aufgeführt, aber unter den betäubenden abgehandelt wird, uur bei den letztern besprochen.

Das Werk zerfällt in zwei Theile. Der erste handelt von der Vergiftung im Allgnmeinen. Es gibt kein (absolutes) Gift, sondern nur Vergiftungen. Das Gift ist nur die Waffe des Verbrechers und macht sich als Gift nur geltend, wenn es wirksam geworden ist. Die gerichtliche Medicin hat bei Erforschung der Todesursache die Vergiftung als Ausgangspunkt zu nehmen und erst in zweiter Linie das Gift in Betracht zu ziehen. Der Verf. hält sich hier an den Code pénal. Bei einer Vergiftung so gut, wie bei jedem andern Angriffe auf Gesundheit oder Leben wird der Sachverständige sich die Aufgabe stellen müssen, die bestimmte Ursache der Erkrankung und des Todes zu ermitteln. Die Beweismittel fliessen ihm aus drei Quellen, aus denen allen er zu schöpfen hat; denn wenn sie auch nicht allemal gleichwerthig sind, so treten doch erst in ihrer Vereinigung die Thatsachen hervor, aus denen die stattgefundene Vergiftung mit voller Gewissheit gefolgert werden darf. Die erste Quelle bilden die Vergiftungssymptome — die Krankheitserscheinungen, welche dem Tode vorausgehen. Eine Reihe von Giften verräth ihre Einwirkung durch eigenthümliche und scharf charakterisirte Symptome, die manchmal für sich allein auf die richtige Spur zu leiten vermögen und somit in zuverlässiger Weise auf stattgehabte Vergiftung hinweisen. Eine zweite Quelle der Erkenntniss bilden die pathologischen Veränderungen der innern Organe in der Leiche; sie sind selten für sich allein beweisend, können aber den bereits gesammelten Resultaten der klinischen Beobachtung als neue Bausteine zugefügt werden. Ein drittes Beweismittel, den man vielfältig den höchsten Werth zuerkennt, obwohl es die andern doch keineswegs überflüssig machen kann, ist die Auffindung und Ausscheidung der giftigen Substanz selbst. Mit der Ausscheidung des Giftes aus den Organen des Leichnams und mit der Demonstration der charakteristischen Eigenschaften desselben ist sicherlich viel erreicht, ja es kann wohl damit der vollgiltige Beweis geliefert worden sein. In der That ist aber diese Darstellung des Giftes nicht als ausreichend zu erachten, wenn nicht die bei Lebzeiten beobachteten Er-

scheinungen, sowie die im Leichnam gefundenen pathologischen Veränderungen mit dem aufgefundenen Gifte in Beziehung gebracht werden können. Manche Gifte lassen sich auch nicht in isolirtem Zustande nachweisen, sondern verrathen sich nur durch die physiologischen Wirkungen, welche das extrahirte Gift an lebenden Thieren hervorruft. — Im zweiten Kapitel bespricht Verf. die Wirkungsweise giftiger Substanzen, die gemeinsamen Symptome und den Verlauf der Vergiftungen im Allgemeinen und die durch Vergiftung bewirkten anatomisch-pathologischen Veränderungen. Das dritte Kapitel zieht in Betracht die natürlichen Todesarten und spontan auftretenden Krankheiten, die den Schein von Vergiftungen annehmen können. Sie zerfallen in zwei Gruppen: I. Eine materielle Ursache des Todes stellt sich deutlich heraus, und damit wird der Verdacht einer Vergiftung gehoben. Betrachtet werden hier unter Anführung vorgekommener bezüglicher gerichtlicher Fälle: 1. Ileus; Incarceratio intestinalis; 2. Febris typhosa; 3. Eingeweideberstungen; einfache Darmgeschwüre; spontane Perforationen; 4. Peritonitis; 5. Tumor sanguineus im kleinen Becken; 6. Gehirncongestion und Gehirnblutung; 7. Meningitis; Hydrocephalus; 8. Herz- und Lungenkrankheiten; II. die Todesursache bleibt zweifelhaft und der Vergiftungsverdacht erfordert die chemische Untersuchung; 9. Cholera; 10. Enteritis; Gastroenteritis; 11. Darmblutung; 12. Verdauungsstörungen. — Das vierte Kapitel handelt von dem gerichtsärztlichen Verfahren bei Vergiftungen. Das fünfte Kapitel und den Schluss des ersten Theils bildet die Erörterung der gerichtsärztlichen Fragen bei Vergiftungen: 1. Ist die Krankheit oder der Tod dadurch bedingt, dass eine giftige Substanz gegeben oder verwendet wurde? 2. Welches Gift? Konnte dasselbe den Tod herbeiführen? 4. Ist es in solcher Menge beigebracht worden, dass der Tod eintreten musste? In welcher Menge kann es tödten? 5. Wann ist das Gift beigebracht worden? 6. Kann eine Vergiftung erfolgen, und das Gift spurlos verschwunden sein? Welcher Zeitraum ist hiezu erforderlich? 7. Kann das in der Leiche gefundene Gift auf einem andern Wege als durch Vergiftung in dieselbe gekommen sein? 8. Mord oder Selbstmord oder zufällig? 9. Kann eine Vergiftung simulirt

werden? — Der zweite Theil bespricht die wichtigern Vergiftungsarten im Besondern. Die 1. Klasse betrifft die Vergiftung durch reizende oder ätzende Gifte — Schwefelsäure, Salpetersäure, Salzsäure, Oxalsäure, Weinsäure, Kali und Natron, Ammoniak, und Drastica. — 2. Kl. Vergiftung durch hyposthenisirende oder schwächende Gifte — Arsen, Phosphor, Kupfersalze, Quecksilber, namentlich Quecksilbersublimat, Antimon, Salpeter, Sauerkleesalz. — Tardieu trennt dieses Salz von der Sauerkleesäure (Oxalsäure) und reiht es zu den hyposthenisirenden Giften und zwar an den Salpeter, da es in seiner Wirkung weit mehr diesem als der Oxalsäure sich annähert; — den Schluss dieser Klasse macht der Fingerhut (Digitalis). — 3. Kl. Vergiftung durch betäubende Gifte — Blei, Belladonna und verwandte giftige Solaneen, Nicotiana und Nicotin, Schierling und Coniin, Aconitum und Aconitin, Pilze, Curara, Chloroform, Alcohol. — 4. Kl. Vergiftung durch narkotische Gifte — Opium (und Morphinsalze). — 5. Kl. Vergiftung dnrch neurosthenische Gifte — Strychnin und Nux vomica, Blausäure, Canthariden. — E. B.

Gesunder Aufenthalt in geschlossenen Räumen oder reine Lebensluft ohne Zug und Verhütung des Ansetzens der Miasmen in Krankensälen durch Anwendung der Poren-Ventilation mit einem Nachtrage im Interesse der Verbesserungen der betreffenden Gebäude von Scharrath, Architekt und Ingenieur in Bielefeld. Als Manuskript gedruckt.

Vf. bemerkt: „wenn jetzt schon sehr vielen angenehmen und nützlichen Bedürfnissen durch die Technik entsprochen ist, darf auch nicht länger das Hauptbedürfniss: die reichliche reine Luft ohne Zug in geschlossenen Räumen, im Winter wärmend und im Sommer kühlend, unbefriedigt bleiben.“ Das Beste, was wir in dieser Beziehung bisher haben, sind Zelte. In diesen heilen bei angemessener Sommerluftbewegung die Wundkranken bedeutend schneller, weil in solchem Falle in den Zelten immer reine Luft und kein schädlicher Zug vorhanden ist. Wenn aber die natürliche Windbewegung zu stark ist,

oder wie besonders an heissen Sommertagen ganz aufhört, so wird der Zustand in einem Zelte ein sehr unvollkommener. Vf. glaubte es nun am zweckmässigsten den Steinbauten nur die Vorzüge des Zeltes, aber nicht die Nachtheile desselben einzuräumen, also die Wände des Steinbaues, welche nicht den Witterungseinflüssen ausgesetzt sind, mit Poren zu versehen, und durch dieselben die frische Luft auf den Menschen wirken zu lassen. Eine Annäherung solcher Luftwirkung durch Poren haben wir ausser in den Zelten in jedem dünnwandigen Gebäude, in welchen der Aufenthalt viel gesünder ist als in Gebäuden mit dicken Aussenmauern. Verf. glaubt nun zunächst bei Bauwerken, wo viele reine Luft ohne Zug erwünscht ist, sämmtliche Scheidewände, die bekanntlich nicht den Witterungseinflüssen ausgesetzt sind, zur principiellen Durchführung der Poren-Ventilation benutzen zu dürfen und dadurch den Bewohnern fortwährend reine Luft, im Winter wärmende und im heissen Sommer kühlende zuzuführen. Ein Festsetzen der Miasmen an den Wänden ist unnatürlich, sobald die Wände derart porös sind, dass jede Pore zur Luftdurchführung verwerthet wird, also die Luftströmung die Miasmen von der Wand abdrängt. Um aber das etwaige Ansetzen der Miasmen doch zu verhüten, lassen sich die Poren auch entbehren, und sind dafür messbare Oeffnungen zulässig, jedoch auf der ganzen Deckenfläche vertheilt zur Verhütung der ungleichmässigen Luftströmung. — Berichterstatter gesteht, keine rechte Vorstellung von der praktischen Durchführbarkeit der Erfindung des Verf.'s zu haben. Dieselbe ist hier nicht näher beschrieben, obwohl sie als bereits „patentirt" bezeichnet wird.

E. B.

Stich in den Oberschenkel. Verletzung der Schenkelblutader. Tod nach 47 Tagen.

Mitgetheilt von Professor Dr. Lindwurm.

Betreff: Untersuchung gegen D. W. von Osterhofen wegen Körperverletzung.

Sonntag den 24. November 1867 Nachts 9½ Uhr erhielt der 33 Jahre alte gesunde und kräftige Bauernsohn J. W. von Isarhofen auf dem Tanzboden nach geringem Wortwechsel von dem 18 Jahr alten D. W. einen Messerstich in den linken Oberschenkel. Er blutete sehr stark, doch stand die Blutung auf leichten Druckverband, und Morgens 4 Uhr wurde der k. Bezirksarzt Dr. A. von E. geholt, der alsbald kam. W. lag nun krank und Anfangs schien es gut zu gehen, alsbald aber traten schlimmere Erscheinungen ein und am 10. Januar erfolgte der Tod.

Die gerichtliche Wundschau wurde am 30. November 1867 vorgenommen von dem k. Bezirksarzte Dr. A. von E. Es fand sich oben an der vordern Fläche des linken Oberschenkels in Mitte dieser Fläche zwei Zoll unterhalb der Leiste eine stark eiternde von oben und innen nach unten und aussen verlaufende 8 Linien lange und 4 Linien breite Stichwunde mit scharfen Rändern und nach oben und innen schauenden ganz scharfen Winkeln. Die Haut in der Umgebung der Wunde ist nicht viel geschwollen, aber in der Tiefe zeigt sich die Musculatur rund herum in einem Durchmesser von zwei Zoll hart und bei Berührung schmerzhaft; aus der Tiefe der Musculatur fliesst Eiter aus. Der ganze linke Oberschenkel erscheint von

der Leiste bis zum Knie geschwollen. Von der Wunde bis an die Mitte des Oberschenkels zeigt sich in der Tiefe eine strangartige Geschwulst dem Verlauf der Pulsader und der Vene nach. Der Beschädigte klagte nicht sonderlich über Schmerzen und brachte vor, dass er unmittelbar nach der Verletzung viel Blut verloren habe, dass aber seither die Blutung still gestanden sei, nur gestern sei auf einmal durch mehrere Stunden ein blutiger Ausfluss aus der Wunde erfolgt.

Das vorläufige Gutachten sprach sich dahin aus, es sei zwar nicht die Pulsader, aber doch eine nicht unbedeutende Blutader angestochen, und der Beschädigte sei durch diese Verletzung jedenfalls über 5 Tage doch nicht wohl über 4—6 Wochen arbeitsunfähig, wenn nicht noch irgend ein unerwarteter Zufall hinzutrete.

Aerztlich behandelt wurde der Verletzte die ersten 14 Tage durch den k. Bezirksarzt Dr. A. von E., dann durch den Chirurgen R. von S., welcher am 23. Tage und später den k. Bezirksgerichtsarzt Dr. H. von K. zu Rathe zog.

Der k. Bezirksgerichtsarzt Dr. H. von K. berichtete am 18. December an den k. Untersuchungsrichter: .... Beiläufig in der Mitte der vordern Fläche des linken Oberschenkels ist eine frische, röthliche, etwas eingezogene, fast querlaufende, $\frac{3}{4}$ Zoll lange und 3—4 Linien breite Narbe. In der Umgebung und in der Tiefe der Narbe, sowie weiter senkrecht abwärts fühlt man theils schwach knotige, theils länglichte strangartige Verhärtungen (Venen-Obliterationen). Der Oberschenkel ist etwas ödematös geschwollen. An der innern obern Schenkelseite ist die Haut röthlich gefärbt ohne Schwellung, ebenso ist die Haut der Kniescheibe, welche bei Berührung heftig schmerzt. Am ganzen Rücken des linken Fusses ist eine ziemlich bedeutende ödematöse Geschwulst. Der ganze Fuss ist nach auswärts gekehrt und gelagert und im Kniegelenke in einem stark stumpfen Winkel gebogen. Die Einwärtsbeugung und Erhebung oder Aufhebung des Fusses, sowie die Streckung ist dem Vulneraten nicht möglich, kann aber von dem untersuchenden Arzte mit Ausnahme der Streckung bewerkstelligt werden, freilich nicht ohne Schmerzgefühl für den Kranken. Dieser ist nicht im Stande sich auf irgend eine Seite des

Körpers zu legen, und liegt seit der Verletzung stets auf dem Rücken, daher auch schon die ersten Zeichen von Aufliegen auf dem Kreuzbein wahrnehmbar. Anhaltendes Fieber (Puls 96) ist zugegen, etwas geröthete, halbtrockne fast glatte Zunge, erhöhte Hauttemperatur, trockne Haut; Unterleib etwas meteoristisch gespannt; lebhafter Durst. — Wahrscheinlich ist, dass in Folge der Verletzung eine traumatische Venenentzündung des Oberschenkels eingetreten ist. Auch ist der Gedanken an Eiterresorption in's Blut nicht zurückzuweisen.

Am 2. Januar berichtete der k. Bezirksgerichtsarzt Dr. H. von K., der abermals ins Consilium gerufen worden war: . . . . Seit dem 18. December ist der Zustand ziemlich bedeutend verschlimmert; die Narbe am linken Oberschenkel ist aufgebrochen und es ist eine über $1\frac{1}{2}$ Zoll tiefe direct nach innen gehende eiternde Wunde vorhanden, aus der gelblicher dünnflüssiger Eiter sich ergiesst, dem aus der Tiefe disssolutes wässerig-schwärzliches Blut nachfolgt. Gänzliche Unfähigkeit den linken Fuss irgendwie zu bewegen ist vorhanden. Von den Zehen bis an das Knie ist der Fuss stark ödematös angeschwollen; an der Aussenseite des Vorfusses oberhalb der kleinen Zehe, sowie an der äusseren Seite des Knöchelgelenkes hatten sich metastatische Abscesse gebildet, welche von dem behandelnden Chirurgen geöffnet wurden. Auf der Kreuzgegend hat sich brandiger Decubitus von der Grösse eines $3\frac{1}{2}$ Guldenstückes gebildet, der sich fast bis auf den Knochen erstreckt; ebenso ist mässiger Decubitus an den beiden Hüftgegenden vorhanden. Fieber, das als pyämisches zu bezeichnen ist, ist anhaltend und heftig; Abmagerung und Kräfteverfall ziemlich bedeutend; nächtliche Delirien hatten sich öfter eingestellt. Die Erscheinungen zusammengenommen lassen auf drohenden Eintritt von Septicämie (Blutfäulniss, Blutzersetzung) schliessen. Gefahr für das Leben besteht.

Die Krankheitsgeschichte gegeben am 11. Januar 1868 von dem k. Bezirksarzt Dr. A. von E. ergibt, dass die Blutung sehr bedeutend gewesen, dass sie aber stand, als Dr. A. zu dem Verletzten kam. Der Puls erschien mattschlagend, 84 in der Minute. Dr. A. nahm an, es sei ein tiefer liegender Ast der Schenkelblutader verletzt, und ein innerer Bluterguss habe

nicht stattgefunden, da der Umfang beider Oberschenkel gleich war. In Mitte der Wunde wurde eine blutige Naht angelegt und darüber ein sorgfältiger grosser Heftpflasterverband, dem Schenkel gute Lagerung gegeben und dünne Diät angeordnet. Der Verletzte wurde auf einem Bette nach seiner ¼ Stunde entfernten Wohnung gefahren im Schritt ohne schlimme Folge. Das Befinden war in den nächsten Tagen gut und die Wunde schien durch erste Vereinigung zu heilen; als aber am 28. November der Heftfaden entfernt wurde, fielen die Wundränder auseinander und erschienen welk und trocken und blass. Ein Versuch aus der Tiefe Eiter hervorzudrücken misslang. Ueber die Wunde wurde Cerat gelegt und etwas Kalbfleisch erlaubt. Am 29. November entleerte sich aus der Wunde stark mit Blut gemischter Eiter in mässiger Menge den ganzen Tag über. Der Schenkel nicht im mindesten geschwollen, kein Schmerz; Puls 84; Bauch weich, Appetit nicht schlecht. Verordnet wurden Cataplasmen aus Leinsaamenmehl. Am 30. November hatte der blutige Ausfluss aufgehört, der Eiterabfluss verminderte sich rasch und die Wunde ging einer schnellen Heilung entgegen, wobei Geschwulst und Schmerz nie sich zeigten*) und der Puls ganz normal wurde. Am 2. December Abends trat heftiger Schüttelfrost ein, der sich am folgenden Abend wiederholte; nach dem Frost kamen Hitze, Kopfweh, grosser Durst, Appetitlosigkeit, Brechreiz, Ekel. Die Wunde und der linke Oberschenkel zeigten nichts Abnormes; die Heilung der Wunde machte vielmehr guten Fortgang. Am 4. December wurde ein Brechmittel gereicht, das am 6. wiederholt wurde, wobei jedesmal viel galliges Zeug durch Stuhl und Mund entleert wurde. Der Frostanfall wiederholte sich am 5. December Morgens und am 6. December Abends. Auf den Frostanfall vom 5. December kam Abends Schmerz ins linke Knie, der sich nach dem Frostanfall vom 6. December auf der linken Kniescheibe concentrirte, wo sich am 7. December Morgens ein rother Fleck von der Grösse eines Silberzwölfers zeigte, der heftige Schmerzen ver-

*) Steht in geradem Widerspruch mit dem Ergebniss der Wundbeschau, welche derselbe Arzt bethätigte, und zeigt deutlich, dass die Krankheitsgeschichte erst hinterher aus dem Gedächtniss und nach Gutdünken gefertigt wurde. D. Red.

ursachte. Dabei die Zunge dick belegt, bitteres Aufstossen, Stuhl selten, kein Schlaf, Bauch weich, Durst gross, kein Appetit, der Kranke unruhig und verzagt.

Der vom Chirurgen R. von S., der nun zur Behandlung des Verletzten berufen wurde, am 29. Januar gefertigten Krankheitsgeschichte ist zu entnehmen, dass am 12. December von dem Stichkanal nach abwärts sich eine etwas straffe, bei Berührung schmerzhafte Geschwulst befand und auf der Kniescheibe eine Gulden grosse entzündete sehr schmerzhafte Stelle von hochrother Farbe. Puls 125. Schlaf und Esslust gering, Durst vermehrt, Gesicht geröthet, Zunge feucht, Unterleib etwas tympanitisch, Urin inflammatorisch. Blutegel an's Knie; entzündungswidriges Decoct .... Der weitere Verlauf ergibt sich seinen wesentlichen Momenten nach aus den oben mitgetheilten Berichten des k. Bezirksgerichtsarztes Dr. H.

Die gerichtliche Leichenobduction hatte am 11. Januar 1868 statt, vorgenommen von dem k. Bezirksarzt Dr. A. von E. *) Sie ergab: Die Leiche in hohem Grade abgemagert, am Kreuzbein und am rechten Rollhügel grosse Stellen von Decubitus; der rechte Ober- und Unterschenkel ganz abgemagert, dagegen der linke Ober- und Unterschenkel durchaus verdickt. Die ursprüngliche Wunde bildet ein rundes Loch von Erbsengrösse mit verdünnten bläulich durchscheinenden Rändern, aus welchem bei Bewegung Eiter hervorfliesst. Mit der Sonde kann man durch den ganzen Oberschenkel bis an die Haut neben dem Ursprung des Hodensacks hingelangen, woselbst sich eine grosse Höhle befindet, die mit stinkendem gelblichen Eiter in grosser Menge gefüllt ist. Die Schenkelarterie ist unverletzt, dagegen zeigt sich die Schenkelvene an ihrer hintern

*) Die Vornahme beziehungsweise Leitung der gerichtlichen Leichenöffnung durch den k. Bezirksarzt Dr. A. von E. steht in entschiedenem Widerspruch mit den gesetzlichen Bestimmungen (Art 243. Thl II. StGB. v. 1813), nachdem er den Verlebten in seiner letzten Krankheit behandelt hatte, was vom ärztlichen Standpunkt aus unwiderleglich feststeht, und woran der Umstand, dass A. den Verlebten nur in den ersten 14 Tagen nach der Verletzung behandelt hat, Nichts ändern kann. In solchem Falle hat der Arzt das Recht und die Pflicht, die an ihn gelangende Requisition des Untersuchungsrichters abzulehnen und sich als nicht zuständig zu bezeichnen.

D. Red.

Wand gegenüber der äusseren Wunde in der Länge von beiläufig $\frac{3}{4}$ Zoll durchstochen. Unterhalb dieser Stelle ist die Schenkelvene blutleer, ihre innere Wand erscheint missfarbig und stellenweise geröthet; im Lichte der Vene finden sich einzelne Fetzen, die wie Eiter aussehen, von der Grösse eines Hirse- bis eines Hanfkornes. Oberhalb der Wunde findet sich die Vene durch Gerinsel fast gänzlich verstopft, welche man in Form von Häuten abziehen konnte. Solche Häute finden sich nicht unterhalb des Stichs im Lichte der Vene. Der Stich ging, wie sich jetzt zeigt, wagrecht durch den Oberschenkel. Der Oberschenkel ist weit weniger geschwollen als der Unterschenkel. Eine Art Strang durch die Vene gebildet ist nicht zu fühlen. Eiter findet sich nur in der Umgebung der Vene und in der Eiterhöhle an der hintern Wand des Oberschenkels, die sich vom Schaambein bis in die Mitte des Oberschenkels erstreckt. Am äussern Knöchel des linken Unterschenkels, der bedeutend ödematös angeschwollen ist, zeigt sich eine Wunde mit schwarzen Rändern von der Grösse eines Silbergroschens, durch welche der Knöchel schwarz heraussieht. Eine ähnliche Wunde zeigt sich oberhalb der kleinen Zehe auf dem Rücken des linken Fusses .... Die Section des Kopfes ergibt Blutleere .... In der Brusthöhle finden sich die Lungen verwachsen mit den Rippen, dem Zwerchfell und dem Herzbeutel; die Verwachsungen waren aber alte. Die Lungen sind graublau gesprenkelt, überall weich, enthalten keinen Abscess. Der Herzbeutel enthält wenig seröse Flüssigkeit; das Herz ist welk, bräunlich gefärbt, die linke Herzkammer zeigt sich blutleer und welk, in der rechten befindet sich gelbliches zähes fibrinöses Gerinsel, das den Wandungen ziemlich fest anhängt und $\frac{1}{2}$ Schuh lang aus dem rechten Vorhof und der Vene hervorgezogen werden kann. Im Herzfleisch kein Eiter .... Section der Bauchhöhle: Die Leber ganz normal, die Milz klein und ganz gesund, ebenso die Nieren .... Das linke Kniegelenk zeigt keinen Eiter und keine Entzündung.

Das gerichtsärztliche Gutachten, gegeben von dem k. Bezirksarzte Dr. M. in N. unterm 28. Januar 1868 sprach sich dahin aus, J. W. sei eines gewaltsamen Todes gestorben und zwar in Folge der am 24. November 1867 erhaltenen

Stichwunde in den linken Oberschenkel; diese Verletzung sei aber nicht nothwendig tödtlich gewesen, sondern derlei Verletzungen pflegten nur zuweilen den Tod zu bewirken. Stichwunden am Oberschenkel und Verletzungen der Venen heilten in der Regel wieder. Die vorliegende Verletzung bewirkte auch den Tod nicht ihrer allgemeinen Natur nach oder wegen zufälliger Leibesbeschaffenheit, sondern wegen zufälliger Umstände, unter welche die unzulängliche ärztliche Behandlung zu rechnen. Auch könne die Verletzung als keine unmittelbar den Tod bewirkende bezeichnet werden, da sie nur mittels einer durch sie selbst in Wirksamkeit gesetzten Zwischenursache, nämlich mittels Pyämie und Toxikämie den Tod verursacht habe. Ohne den Hinzutritt dieser Zwischenursache und bei rationeller ärztlicher Behandlung würde die Verletzung erfahrungsgemäss wahrscheinlich in fünf Wochen geheilt gewesen sein und keinen bleibenden Nachtheil hinterlassen haben.

Gutachten des k. Medicinal-Comité München vom 28. Februar 1868: Die von dem Staatsanwalte bei dem k. Bezirks-Gerichte Deggendorf in rubr. Sache an uns gestellten Fragen beantworten wir nach Durchsicht der Akten, gehaltenem Vortrage und collegialer Berathung wie folgt: Es ist wahrscheinlich, dass die dem J. W. am 24. Nov. zugefügte Verletzung auch bei der besten ärztlichen Behandlung den Tod verursacht hätte. Begründung. J. W. starb an der am 27. Nov. v. J. erlittenen Verletzung, indem sich, wie Krankengeschichten und Sectionsbericht nachweisen, Entzündung der Vene und Verstopfung derselben mit Gerinseln (Phlebitis und Thrombose), ferner ein ausgebreiteter jauchiger Eiterherd in der Umgebung des Stichcanals am Oberschenkel, schliesslich brandiger Decubitus an verschiedenen Stellen des Körpers hinzugesellten, wodurch unter den Erscheinungen der Septicämie durch Erschöpfung oder adynamisches Fieber das Ende erfolgte. Für Annahme einer reinen Pyämie fehlt der anatomische Nachweis, indem bei der Section weder die für Pyämie charakteristischen, metastatischen Heerde in Lungen und andern Organen, noch Eiterergüsse in serösen Säcken oder Gelenkhöhlen gefunden wurden. Auch die lange Dauer des Krankheitsverlaufes — der Tod erfolgte nämlich am 47. Tage nach der Verletzung —

spricht gegen Pyämie, die in der Regel weit rascher zum Tode führt. — Die Stichwunde, welche in den linken Oberschenkel eindrang, öffnete die Vena cruralis in einer Länge von $\frac{3}{4}$ Zoll. Derartige tiefe Stichwunden mit bedeutender Verletzung eines grossen Venenstammes sind erfahrungsgemäss sehr gefährlich und haben selbst bei richtiger ärztlicher Behandlung, bei zweckmässigem Verhalten des Kranken, auch wenn dieser ein kräftiges und sonst gesundes Individuum ist, sei es durch Verblutung, oder durch aufgehobenen Venenkreislauf, sei es durch Venenentzündung oder Pyämie oder Septicämie meistens einen tödtlichen Ausgang. Erfolgt Heilung, so geschieht dies kaum jemals durch erste Vereinigung, sondern in der Regel durch Eiterung. Gerade in dieser Eiterung, welche um eine weit geöffnete Vene stattfindet, liegt aber die grosse Gefahr für das Leben durch directe Eiteraufnahme in das Blut (Pyämie) oder bei schlechter, jauchiger Beschaffenheit des Eiters durch Septicämie und putride Infection oder durch Verstopfung der Vene durch Gerinsel (Thrombose), durch Loslösung und Fortschwemmung solcher Gerinsel mit dem Blutstrome (Embolie) und Bildung metastatischer Heerde und Abscesse. Begünstigend auf das Zustandekommen namentlich der Thrombose wirken alle Momente, welche die Herzkraft vermindern; in unserm Falle war unmittelbar durch die Verwundung eine beträchtliche Blutung verursacht worden, welche den Kreislauf schwächte und so die Gerinnung und Verstopfung in dem verletzten Venenstamme begünstigte. Der grosse Blutverlust muss also hier als ein den lethalen Ausgang förderndes Moment aufgefasst werden, der in der Natur der Verletzung selbst gelegen war. Fragt man nun, welchen Einfluss die ärztliche Behandlung auf eine derartige Verletzung ausübt, so müssen wir antworten, dass eine sorgfältige und zweckmässige Behandlung für den günstigen Verlauf der Krankheit unerlässlich ist, während umgekehrt eine nachlässige oder verkehrte Behandlung fast sicher den Tod des Verletzten nach sich zieht. Wir wiederholen aber, dass auch durch die beste ärztliche Behandlung derartige Verwundete aus den oben erörterten Gründen nur selten gerettet werden. Prüfen wir nun die von dem Gerichtsarzte Dr. K. dem Verwundeten zuerst geleistete Behandlung, so begegnen wir Missgriffen,

deren schlimme Rückwirkung auf den Krankheitsverlauf nicht in Abrede gestellt werden kann. Als ungeeignet bezeichnen wir zunächst die Vereinigung der Wunde mittels der blutigen Naht ohne gleichzeitigen Compressivverband des Schenkels, da wie schon bemerkt die Heilung der ganzen Wunde vom Grunde aus durch erste Vereinigung doch nicht erfolgt, die Verschliessung der äussern Wundöffnung allein aber nur die Ansammlung des Eiters in der Tiefe und Eitersenkung begünstigt, während vor Allem dahin zu wirken war, dass der Eiter ungehindert freien Abfluss hatte. Am meisten zu beklagen ist die schon erwähnte Unterlassung der gleichmässigen Compression der verletzten Extremität in Verbindung mit der fortgesetzten Application von Eisumschlägen: der Ausbreitung der Entzündung, der Anschwellung des Fusses, der Ansammlung von Eiter in dem Wundcanale und der Sammlung desselben mit Bildung des grossen Eiterheerdes hätte dadurch am ehesten vorgebeugt werden können. Ferner beschreibt das Wundschauprotokoll vom 30. Nov. schon die schmerzhafte Schwellung der Umgebung der Wunde und des ganzen linken Oberschenkels von der Leiste bis zum Knie, ebenso die strangartige Geschwulst längs der Schenkelarterie und Vene von der Wunde bis an die Mitte des Oberschenkels. Dagegen wurde hauptsächlich nur Ceratsalbe angewendet; die zur Erweichung und Zertheilung der Geschwulst so wichtigen feuchtwarmen Umschläge scheinen nur vorübergehend ganz kurze Zeit in Anwendung gekommen zu sein. Ebenso wurde unterlassen, den Kranken aus der fortwährenden Rückenlage zeitweise in die Bauchlage zu bringen, wodurch einerseits der Abfluss des Eiters aus der Tiefe der Stichwunde erleichtert worden wäre, andrerseits die Bildung des brandigen Decubitus an verschiedenen Stellen, wodurch die Kräfte des Kranken um so rascher erschöpft wurden, hätte verhindert werden können. Schliesslich erhielt der Kranke am 4. und 6. Dec., nachdem wiederholte starke Schüttelfröste nebst den übrigen Symptomen schwerer Allgemeinerkrankung den Eintritt eines bedenklichen Eiterungs-Fiebers angezeigt, statt roborirender Mittel zwei Brechmittel — ein Verfahren, das selbstverständlich den Verfall der Kräfte des schon durch die Verletzung an und für sich, durch den Blutverlust, durch das

Eiterungsfieber äusserst geschwächten Kranken beschleunigen musste. Haben nun diese genannten Missgriffe in der Behandlung gewiss einen entschiedenen Nachtheil auf den Krankheitsverlauf ausgeübt, hätte namentlich der ausgebreitete Jaucheheerd durch sofortige Wickelung des Fusses und continuirliche Eisumschläge, später durch Vorsorge für den möglichst ungehinderten Abfluss des Eiters aus dem Stichcanale verhindert werden können, und lässt sich nicht in Abrede stellen, dass die von Dr. K. in Anwendung gebrachte Therapie durchaus nicht geeignet war, den ungünstigen Ausgang dieser Verletzung abzuhalten, so muss doch andererseits wiederholt werden, dass vorliegende Verletzung auch bei der besten und zweckmässigsten Behandlung wahrscheinlich lethal geendet hätte. Der Beweis, dass die ärztliche Behandlung den Tod des Vulneraten verschuldet hat, kann nicht geführt werden.

Bei der öffentlichen Verhandlung vor dem Schwurgerichte von Niederbayern am 18. Mai 1868 nahmen die Geschwornen zwar an, dass der Stich in den Oberschenkel den Tod des W. verursacht habe, bejahten aber eine auf Reizung gestellte Unterfrage (StGB. Art. 235 Abs. 2), wonach D. W. wegen Vergehens der Körperverletzung zu 5 Jahren Gefängniss verurtheilt wurde.

Vier Fälle von Kindsmord.

Mitgetheilt von Dr. G. F. Fischer, kgl. Bezirksgerichtsarzt in Bayreuth.

II. Kindsmord. Nachfolgende Geistesstörung.

Am 22. October 1867 wurde angezeigt, dass ein Mühlknecht zu K. die Leiche eines neugebornen Kindes am Mühlrechen aufgefunden und mit einem zum Ausputzen des Mühlrechens bestimmten Instrument herausgebracht habe. Dieses Instrument besteht aus einer hölzernen Stange, an deren oberm Ende zwei Zinken gabelförmig angebracht sind, 9 Zoll lang, $\frac{1}{2}$ Zoll dick, in eine stumpfe Spitze zulaufend, 4 Zoll weit auseinanderstehend. Der Mühlknecht packte mit diesem Instrument zweimal die für eine Katze oder einen jungen Hund gehaltene Kindesleiche, legte sie aufs Trockne und reinigte sie von dem umgebenden Schmutz und Schlamm.

Nach erhaltener Anzeige besichtigte der k. Bezirksarzt zu K. die Leiche und entdeckte daran Spuren äusserer Verletzungen; zunächst fand er den Hals durchstochen und am Kopf gleichzeitig Residuen äusserer Vergewaltigung. Am folgenden Tag, den 23. October begab sich die Criminal-Untersuchungscomission nach K., fand den Leichnam des Kindes auf dem Tisch des Leichenhauses zur Obduction vorbereitet, und es wurde hierauf vom k. Bezirksgerichtsarzt Obductions- und Sectionsbefund sammt vorläufigem Gutachten zu Protokoll dictirt, wie folgt:

I. Obduction. Todtes neugebornes Kind männlichen Geschlechts, dem noch ein Nabelschnurrest anhieng. Zeichen vorgeschrittener Fäulniss, welche sich gleichzeitig durch einen starken Fäulnissgeruch bemerkbar machte.

Der grösste Theil der Körperoberfläche, insbesondere der Schädel, die vordere Fläche der Brust, des Unterleibs, der obern und untern Extremitäten ist mit einer braunschwärzlichen Schichte von Schlamm überzogen; auch die hintere Körperfläche, insbesondere der Rücken, gewinnt durch Schlammtheile, welche der Oberhaut theilweise anhängen, ein fleckiges Aussehen. Die Oberhaut ist nirgends in Blasen aufgestanden, lässt sich aber leicht ablösen. Der Körper des Kindes zeigt überall proportionale Verhältnisse, die Gliedmassen sind gerundet, das Corium derb; die Farbe der Kopfhaare, welche mit Schlamm verklebt sind, ist durch letzteren verändert, doch lässt sich nach Wegwaschen des Schlammes erkennen, dass der Schädel mit dichten dunklen Haaren von ½—1 Zoll Länge bedeckt ist. Die Oeffnungen der Ohren sind mit Schlamm verstopft, dessgleichen die Nasen-Oeffnungen; der Mund lässt sich leicht öffnen, der After steht offen, Kindspech befindet sich daselbst nicht. Die Fingernägel sind hornartig fest, ragen über die Fingerspitzen hervor und bilden ⅓ der Circumferenz der letzteren. Die Zehennägel sind weniger entwickelt, jedoch immerhin von ausgeprägter hornartiger Beschaffenheit. Die Ohren und die plattgedrückte Nasenspitze haben eine knorpliche derbe Beschaffenheit. Die Kopfhaut erscheint in der Hinterhauptsgegend etwas wulstig aufgetrieben. In der Gegend des Hügels des rechten Seitenwandbeins ist die Kopfschwarte defect, ein Lappen derselben in der Breite von 1½ Zoll, in der Länge von 1 Zoll nicht mehr vorhanden. Die Hauträndер sind an dieser Stelle ungleich scharf gerissen, und bildet der ganze Hautdefect ein Oblongum von theilweise unregelmässiger Figur. An dieser von der Kopfschwarte entblössten Stelle liegt das Seitenwandbein offen zu Tage.... Dicht unter der Glabelle etwas seitwärts nach rechts findet sich eine von der Oberhaut und Lederhaut entblösste Stelle in Form eines Dreiecks, dessen Basis nach oben, dessen Spitze nach unten gerichtet ist. Erstere ist ¾ Zoll, jeder der beiden Schenkel 5 Linien lang; die Ränder dieser Wunde sind scharf, ihre Tiefe erstreckt sich bis auf den Knochen, ohne Beschädigung desselben.... Ueber der Stirngegend fehlt die Epidermis. Am rechten Mundwinkel beginnt eine Schnittwunde, welche quer über die rechte Wange verläuft,

1 Zoll 5 Linien lang, $\frac{1}{2}$ Linie breit ist, scharfe Ränder hat, 5 Linien in der Länge die Weichtheile der Wange vollkommen durchsetzt, dann aber bis zum Mundwinkel 1 Zoll in der Länge nur die Haut ... durchdrungen hat. Vom äussern Winkel des rechten Auges beginnt gleichfalls eine Schnittwunde, welche anfangs 3 Linien breit ist und quer gegen den Jochbogen $1\frac{1}{4}$ Zoll lang verlaufend sich allmählich zuspitzt und als oberflächliche Hautwunde in der Breite von $\frac{1}{2}$ Linie endet.... Die Zunge, welche unmittelbar hinter der Mundöffnung gelegen ist, findet sich von ihrer Spitze an gerade in der Mitte in der Länge von $\frac{1}{2}$ Zoll durchschnitten. $\frac{1}{4}$ Zoll vom linken Mundwinkel besteht abermals eine Schnittwunde, quer verlaufend, 5 Linien lang, mit scharfen Rändern, die Wange nicht durchsetzend; in der Mitte der Oberlippe ebenso eine Schnittwunde von 5 Linien Länge an der Nasenscheidewand endigend.... Auf der rechten Halsseite 1 Zoll unter dem Ohrläppchen befindet sich eine schräg über der Gegend des Kopfnickers verlaufende Wunde, welche in ihrer Mitte 3 Linien weit klafft, den inneren Rand des Kopfnickers bloss gelegt hat, so dass man mit der Pincette leicht die blosgelegte unverletzte Halsschlagader hervorziehen kann, diese Wunde ist $1\frac{1}{4}$ Zoll lang und hat scharfe Ränder. 1 Zoll unter dem Kinn am Vorderhals — in der Gegend des Kehlkopfes — sodann unter dem linken Ohrläppchen auf der linken Halsseite sieht man noch zwei Schnittwunden, je von 5 Linien Länge, 3 Linien Tiefe, 1 Zoll Breite.... Der Brustkasten ist breit und gewölbt.... Der Nabelschnurrest ist 12 Zoll lang, welk, blutleer, grünlich-grau gefärbt und hat am Ende gerissene in Lappen geschlitzte Ränder. Die Hoden befinden sich beide im Hodensack. Die obern und untern Extremitäten ... zeigen gerundete Formen und Fettpolster. Körpergewicht $4\frac{1}{2}$ Pfd. Civilgewicht, Körperlänge vom Scheitel bis zur Ferse 21 Zoll, vom Scheitel bis zum Nabel 12 Zoll, vom Nabel bis zur Fusssohle 9 Zoll; Stirnhinterhauptsdurchmesser $4\frac{1}{2}$ Zoll, grosser Querdurchmesser $3\frac{1}{2}$ Zoll, Sphoenoidaldurchmesser 3 Zoll, Verticaldurchmesser vom Scheitel bis zum Hinterhauptsloch $3\frac{1}{2}$ Zoll, schräger Durchmesser vom Kinn bis zum Hinterhauptshöcker $5\frac{1}{2}$ Zoll. Die Form des Kopfes ist länglich-oval, die Circumferenz desselben über Stirne und Hinterhaupts-

höcker hat 13 Zoll. Der Schultern-Abstand 5½ Zoll, der gerade Durchmesser vom Brustbein zur Wirbelsäule 3 Zoll 10 Linien, der Querdurchmesser vom Bogen der letzten wahren Rippe bis gegenüber 4½ Zoll. Der Umfang der Brust an dieser Stelle gemessen beträgt 12 Zoll, der Hüftenabstand von einem Trochanter zum andern 4 Zoll. II. Section. A. Eröffnung der Kopfhöhle. Nach Zurückschlagung der Kopfschwarte findet sich auf dem obern Theil des Hinterhauptsbeines und den hintern Winkeln beider Scheitelbeine der Rest einer sulzig-blutigen Masse im Umfang eines Taubeneies; die unterliegenden Knochenparthieen sind hier intact. Es ist dies das Residuum einer Kopfgeschwulst. Durch die Mitte der linken Stirnbeinhälfte läuft in schräger Richtung eine Knochenhaarspalte von 1 Zoll Länge, längs dem Kinn Spur einer Blutaustretung vorfindlich. Auch von der innern Seite des Stirnbeins, woselbst sich die Haarspalte gleichfalls bemerklich machte, war kein Atom extravasirten Blutes vorfindlich. Die übrigen Schädelknochen wurden sämmtlich unverletzt angetroffen. Man sieht nach Eröffnung der Kopfhöhle die ganze Gehirnmasse in einen röthlich gefärbten Brei verwandelt, und lassen sich die einzelnen Gehirntheile nicht mehr präpariren. B. Eröffnung der Bauchhöhle.... Lebergewicht 4½ Loth, ... im Dick- und Mastdarm findet sich Kindspech.... Das Zwerchfell erhebt sich bis zur 4. und 5. Rippe. C. Eröffnung der Brusthöhle.... Ecchymosen sind nicht vorhanden. Die Lungen haben eine rosenroth-marmorirte Färbung, die Ränder der Lungenflügel rechter Lunge sind etwas abgestumpft, die der linken Lunge schärfer bekantet; die Spitze des 3. untern rechten Lungenlappens bedeckt bis zu ¼ Zoll der Herzbeutel. Die Lungensubstanz fühlt sich schwammig-elastisch an und knistert beim Andrücken mit den Fingern. Am hintern Theil des untern linken Lungenlappens findet sich eine haselnussgrosse Fäulnissblase, welche ihren Sitz auf dem Lungenfell hat; auf der übrigen Oberfläche der rechten und linken Lunge ist eine Fäulnissblase nicht anzutreffen. Es wird nun unter Beobachtung der nöthigen Vorsicht mittelst Unterbindung der Bronchialäste der Lungen- und Herzarterien und Venen, Lunge sammt Herz und Thymusdrüse herausgenommen und dies Convolut in ein mit

frischem Wasser von + 10° R. gefülltes Schaff mit einer Wassersäule von 1 Fuss Höhe gebracht. Lunge, Herz und Thymus zusammen schwimmen auf der Oberfläche des Wassers; Herz und Thymus getrennt sinken sofort zu Boden. Die ganze Lunge schwimmt auf der Oberfläche des Wassers; der untere linke Lappen schwimmt mit Fäulnissblase, ebenso nach Aufstechung der Fäulnissblase. Die Substanz dieses Lappens, wie die der übrigen Lappen der Lunge ist vollkommen fäulnissfrei. Stückchen der Lungen von verschiedenen Lappen genommen schwimmen sämmtlich. Mehrere Lungenstückchen werden 4—5 Zoll tief unter das Niveau des Wassers getaucht und geben, frisch eingeschnitten, aus den Durchschnittsstellen, besonders nach Andrücken mit den Fingerspitzen eine Menge von Luftbläschen zur Höhe ab. Beim Einschneiden in andere Lungentheile ausserhalb des Wassers tritt schaumig-röthliche Flüssigkeit entgegen. Die Herzkammern und Vorhöfe werden blutleer, der botallische Gang noch etwas geöffnet, desgleichen das eirunde Loch noch nicht ganz verschlossen gefunden. Das Gewicht des Herzens mit Lunge und Thymus betrug 4½ Loth, das des Herzens 1 Loth, die Lungen wogen 2½ Loth. Schlüsslich wurde noch der Knochenkern an der Epiphyse der Oberschenkelknochen aufgesucht und vorgefunden. Sofort wird zu Protokoll begutachtet, dass das obducirte Kind geathmet, d. h. gelebt hat; über die Todesursache lasse sich vorläufig noch nichts Bestimmtes sagen, nur einstweilen gutachtlich äussern, dass, wenn die vielen aufgefundenen Verletzungen dem neugebornen Kind im lebenden Zustande zugefügt worden sind, dasselbe in Folge dieser Verletzungen den Tod erleiden musste.

Man hatte nun ein neugebornes Kind, einen Leichnam mit Zeichen tödlicher Verletzungen, indess über die Mutter des Kindes keine Nachricht. Aber auch diese liess nicht lange auf sich warten. Schon am 24. October, dem Tag nach der gerichtlichen Obduction und Section, verbreitete sich in der Stadt K. das Gerücht, dass die Dienstmagd K. W., bei welcher seit längerer Zeit ein starker Leib gesehen worden war, seit etlichen Wochen aber verschwunden schien, die Mutter des aufgefundenen Kindes sei. Der Sicherheitspolizei gestand denn auch K. W., dass sie am 29. September früh vor Tagesanbruch in

ihrer Dachkammer im Bette liegend ein Kind geboren habe und dass dasselbe „ein Fünkchen“ lebte; sie habe ihr Kind, weil es gelebt habe, mit einem „Nägelchen“ umgebracht und hierauf den Leichnam sammt Nägelchen ins Wasser geworfen. Der Vater des Kindes, den sie nannte, habe ihr bestimmt erklärt, dass er sich um sie selbst und um ihr Kind nichts annehme, desshalb hätte sie ihr Kind aus der Welt geschafft. Spuren der Niederkunft, Blut am Fussboden oder in der Wäsche wurden nicht mehr vorgefunden, weil, wie K. W. selbst zugestand, alle beschmutzten oder blutigen Gegenstände von ihr alsbald nach der Entbindung gewaschen und gereinigt worden seien.

Im Verhör machte K. W. folgende Angabe: Mit dem Dienstknecht Z. vollzog ich am zweiten Weihnachtsfeiertag nur einmal den Beischlaf, in Folge dessen ich schwanger geworden bin. Dies theilte ich meiner Mutter mit, welche mir sagte: ich solle ihr nicht mehr ins Haus kommen, mein Liebhaber aber wollte nichts davon wissen, dass er mich geschwängert habe. Ich ging nun an einen andern Ort in einen andern Dienst. Meine neue Dienstherrschaft machte mir öfters Vorhalt darüber, dass ich schwanger sei, ich aber leugnete dies aus Furcht, meinen Dienst zu verlieren, und hätte nicht gewusst, wohin mich dann wenden. Mit Angst sah ich meiner Entbindung entgegen und fasste, als die Zeit der Entbindung herankam, den Entschluss mein Kind zu tödten. Zu diesem Zwecke steckte ich einen eisernen Brettnagel von Handlänge zu mir. Am 29. September gebar ich in der Dachkammer, wo meine Liegerstätte war, stehend vor meinem Bette. Als das Kind aus meinem Leibe herausgeschossen war, nahm ich sogleich jenen Nagel aus der Tasche des Rockes, den ich im Bette anhatte, und stach mit demselben meinem Kind in den Hals, worauf Letzteres, welches ich vorher nicht hatte schreien hören, etwas, aber nicht gar arg, schrie und gleich todt war. Nur einmal habe ich das Kind gestochen; auf welche Seite des Halses weiss ich wirklich nicht. Hierauf holte ich vom Hausplatz ein Schaff, legte in dasselbe die Leiche meines Kindes, ging hinunter und warf das Kind und den Nagel in den am Hinterhause meines Dienstherrn vorüberfliessenden Main. Ich

ging hierauf meiner gewöhnlichen Arbeit nach; Nachmittags kam, als ich im Stall beschäftigt war, die Nachgeburt, welche ich gleichfalls ins Wasser warf. Die Nabelschnur muss bei der Entbindung von selbst abgerissen sein; ich wenigstens habe mit ihr nichts gemacht.

Am 27. October wurde die K. W. auf überstandene Geburt gerichtsärztlich untersucht. Sie ist eine mehr kleine als mittelgrosse Person, von untersetztem Körperbau, regelmässig organisirt und hat gewöhnliche normale Beckenverhältnisse. Beide Brüste sind merklich angeschwollen, die Brustwarzen von dunklem Hof umgeben, die milchführenden Brustdrüsen angeschwollen, und es träufelt beim Andrücken an die Brustwarzen eine weissliche milchartige Flüssigkeit hervor. Die Haut der Bauchdecken zeigt narbenartige Runzeln von schwachbräunlicher Färbung. Eine kugeliche Erhebung der Gebärmutter über der Schaambeinverbindung wird nicht mehr deutlich wahrgenommen. Die äussern Schaamtheile sind etwas geschwellt, doch liegen die grossen Schaamlippen genau aneinander an. Die kleinen Schaamlippen und der Kitzler finden sich mehr als gewöhnlich geröthet. An der innern Schenkelfläche, an der untern Parthie der Schaamhaare, am Rande der grossen Schaamlippen über den Nymphen und am Scheideneingang finden sich Spuren theils angetrockneten, theils flüssigen fleischwasserähnlichen Blutes mit specifischem Lochiengeruch. Das Frenulum ist nicht zerrissen, ebensowenig ein Dammriss vorhanden, dagegen ist das Jungfernhäutchen zerstört, und bestehen frische myrthenförmige Warzen. Die Scheide ist weich, weit, wenig gerunzelt, ihre Schleimhautsäcke theils mit Schleim, theils mit fleischwasserfarbener Lochienflüssigkeit bedeckt. Die Vaginalportion ist leicht zu erreichen und ist noch ein klein wenig geöffnet, und nach rechts ein Einriss in derselben fühlbar. Auf Grund dieses Befundes wird begutachtet, dass K. W. vor noch nicht langer Zeit geboren habe.

Definitiv-Gutachten vom 4. Nov.... Die Obduction ergab: 1) dass das obducirte Kind ein reifes, ausgetragenes, lebensfähiges, neugebornes war, 2) dass dasselbe gelebt hatte, 3) dass demselben mehrere Verletzungen zugefügt worden waren. Ad 1) Die Reife und Lebensfähigkeit des Neugebornen, — als

solches erwies es sich durch am Unterleib noch befindlichen Nabelschnurtheil — haben nachstehende Zeichen constatirt: a) die proportionalen Verhältnisse der Körpertheile für sich und unter einander; b) die Rundung der Gliedmassen; c) die Derbe der Haut (Cutis); d) der mit dichten Haaren von ½—1 Zoll Länge bedeckte Schädel; e) die hornartigen über die Fingerspitzen vorragenden Nägel; f) die Ausbildung hornartiger Nägel der Zehen; g) die knorpliche Beschaffenheit der Nase und der Ohrmuscheln; h) die Wölbung der Brust, die Rundung des Rückens; i) die Anwesenheit beider Hoden im Hodensacke; k) das Körpergewicht von 4½ Pfund Civilgewicht; l) die Körperlänge von 21 Zoll, vom Scheitel bis zum Nabel 12 Zoll, von da bis zur Fusssohle 9 Zoll; m) der Schulter- und Hüftenabstand; n) die Dimensionen der Kopfdurchmesser, wie sie bei ausgetragenen Kindern vorzukommen pflegen; o) der Knochenkern in der Epiphyse der Oberschenkelknochen. — Ad 2) Das obducirte Kind hatte gelebt, weil es geathmet hatte. Letzteres ist durch das bestimmte Ergebniss der Lungenprobe nachgewiesen, sowie durch die Beschaffenheit der Lungen, Wölbung des Brustkasten, Stand des Zwerchfells etc. Die äussere Oberfläche der Lungen hatte eine blassroth-marmorirte Farbe, ihr Gefüge war schwammig, beim Einschneiden in und beim Andrücken an die Lunge vernahm man knisterndes Geräusch; nirgends fand sich in der Lungensubstanz selbst eine Spur von Fäulniss, obschon diese auf der Oberfläche des Körpers, im Gehirn u. s. w. weit vorgeschritten war. Die Lungen fallen bekanntlich im menschlichen Körper zuletzt der Fäulniss anheim und diese Erfahrung hat sich auch in unserm Falle wieder bestätigt. Die haselnussgrosse Fäulnissblase auf der Oberfläche (dem Lungenfell) der hintern Wand des untern Lungenlappens alterirt nicht im Geringsten die Frage über die entscheidende Geltung der Lungenprobe im vorliegenden Fall. Sämmtliche Lungentheile waren in ihren Luftzellen mit atmosphärischer Luft erfüllt, es schwammen sowohl die ganze Lunge, als auch die einzelnen Lungenlappen und die einzelnen Lungenstückchen. Auch der linke untere Lungenlappen erwies sich gerade so, wie die übrigen Lungenlappen; er schwamm auf der Oberfläche des Wassers mit der Fäulnissblase und nach Auf-

stechung der Fäulnissblase, gerade so — ohne Fäulnissblase. Die Wölbung des Brustkastens, der Brustdurchmesser und der Stand des Zwerchfells unterstützen wenigstens das Ergebniss der Lungenprobe. Das obducirte Kind hat also geathmet, und zwar nicht ganz kurze Zeit, weil die Lungen gleichmässig von Luft erfüllt waren; es hat folglich auch gelebt. — Ad 3) Das Kind war längere Zeit im Wasser gelegen — wäre es nicht im Wasser gelegen, so würde die Fäulniss, wenn auch herbstliche Jahreszeit und eine Temperatur von + 8 bis + 12° R. zu jener Zeit herrschte, weiter vorgeschritten sein; seine Oberfläche war mit Schlamm und Schmutz bedeckt, die Ohren waren mit Schlamm verstopft, all' dies fand statt nach dem Tode des Kindes, wie später gezeigt werden wird. Am Kopf und am Halse des Kindes wurden mehrere Verletzungen entdeckt von mehr oder minder grosser Bedeutung und verschiedenartigen Ursprungs. Die wichtigste Verletzung war die an der rechten Halsseite des Kindes. Sie lag im sogenannten Interstitium triangulare, in dem dreieckigen Raum, dessen Basis gegen den Unterkiefer, dessen Spitze nach dem Schlüsselbein sieht; sie klafft in ihrer Mitte 3 Linien, hatte den innern Rand des Kopfnickers blosgelegt, war so tief eingedrungen, dass man die Carotis (Halsschlagader) ganz leicht aus der Wunde herausziehen konnte, hatte scharfe Ränder und eine Länge von $1\frac{1}{4}$ Zoll. Diese Wunde ist die K. W. geständig, ihrem Kinde mit einem Brettnagel beigebracht zu haben. Mit einem spitzen und nächst der Spitze scharfen Nagel konnte eine solche Wunde, wie die fragliche Halswunde, zugefügt werden, nicht aber mit den stumpfen etwas stumpfkantigen Enden einer abgebrochenen Thürklammer, wie sie bei den Acten liegt, auch nicht mit den stumpfspitzen Enden der Zinken des Mühlrechenreinigers. Diese Wunde hat desshalb die grösste Bedeutung, weil sie an einer höchst gefährlichen Stelle beigebracht worden ist, wo sehr wichtige Nerven und Gefässe, als: der Halstheil des Sympathicus, der Ramus recurrens des Vagus, die Arteria thyreoidea liegen, verletzt werden mussten. Die Carotis war unverletzt, weil sie dicht an der Seite der Wunde lag; allein schon die Verletzungen der genannten Theile waren der Art gefährlich, dass der Tod unmittelbar theils durch Verblutung, theils durch

Nervenlähmung alsbald erfolgen musste. Hierbei kommt noch insbesondere in Betracht, dass diese Wunde einem neugebornen Kinde zugefügt worden ist, dessen zartes Leben an weit schwächeren Fäden hängt, als das Leben eines gereiften Menschen, so dass auch in dieser Beziehung über die absolute Tödlichkeit dieser Verletzung kein Zweifel bestehen kann. Gefährlich war auch die Zungenwunde, doch nicht tödtlich, ebensowenig waren dies die Wunden an dem Munde, am Knie, an der Wange rechter und linker Seite, am rechten Auge, an der Stirne, über der Glabella, an der Oberlippe. Sämmtliche Wunden zusammengenommen konnten auch — abgesehen von der Wunde an der rechten Halsseite — den Tod des Kindes nach sich ziehen, weil das neue Leben eines Neugebornen, dessen Blutumlauf sich erst einzurichten hat, eine Blutung aus so vielen Wunden, wie sie hier vorgefunden wurden, nicht erträgt, vielmehr der Tod durch Verblutung, wohl auch durch Nervenlähmung in Folge der durch die Wunden verursachten Schmerzen eintreten kann. — Die Fissur in der linken Stirnbeinhälfte war erst am Leichnam erwachsen, welcher im Fluss an einen festen Körper — etwa an einen Stein, Baumstrunk oder dgl. — gewaltsam anstiess. Wäre die Fissur bei Leben des Kindes entstanden, so hätte sich oben und unterhalb derselben die nothwendige Zerreissung von kleinen Blutgefässen und in Folge davon etwas Blutaustritt zeigen müssen. Der Hautdefect an der Kopfschwarte dürfte im Wasser, allenfalls durch Annagen von Fischen oder Krebsen entstanden sein.

Der Tod erfolgte demnach in Folge der oben zusammengestellten mit einem spitz-scharfen Instrumente zugefügten Verletzung unmittelbar und nothwendig; das Kind ist nicht erst im Wasser zu Grunde gegangen, weil ausserdem sich Zeichen des Erstickungstodes, Wasser im Magen, Schlamm oder Sand in der Mundhöhle u. s. w. gefunden haben würden. Verblutung aus der Nabelschnur ist — abgesehen von der Tödtlichkeit der zugefügten Verletzungen — desshalb nicht anzunehmen, 1) weil die Nabelschnur nicht etwa in nächster Nähe des Nabelrings abgerissen war, — 2) weil sich das Athmen bei dem Neugebornen längere Zeit eingestellt hatte, in welchem Fall Verblutungen aus der Nabelschnur nicht vorzukommen pflegen. Die Nabel-

schnur zeigte sich abgerissen, mit einem gefranzten lappigen Ende; (der Mutterkuchen mit dem Placentar-Theil der Nabelschnur wurde nicht aufgefunden); — wenn die K. W. im Gebären, wie sie sagt, vor dem Bette stand, und das Kind auf den Boden herabfiel, so konnte hiebei die Nabelschnur abreissen; — durch den Sturz auf den Boden kann aber der Tod des Kindes nicht hervorgebracht worden sein, weil sich keine Kopfverletzung an einer von den Stellen, wo sie beim Fall auf dem Boden vorzukommen pflegen, gefunden hat, und die Fissur an der Stirne, wie oben gezeigt wurde, nicht vom Sturz auf den Boden, sondern nur von einem Anstossen des Kopfes nach erfolgtem Tode herrühren konnte. Wenn auch die K. W. nur an eine zugefügte Verletzung, die Wunde auf der rechten Halsseite sich erinnert, so darf doch angenommen werden, dass sie auch die übrigen Schnittwunden ihrem Kinde beigebracht hat; denn es ist eine psychologisch begründete Erfahrung, dass Gebärende, welche Kindsmords-Absichten realisiren, sich in einem Zustand höchster Aufregung, welche auch durch den Hergang der Geburt vermittelt wird, befinden und dann, wenn sie wie hier geschah, durch Stich- oder Schnittwunden ihr Kind aus der Welt zu schaffen sich anschicken, blind und oftmals verwunden, ohne sich später genau zu erinnern, wie oft sie im Zustande ihres Affectes verletzt haben. Eine Wunde, wie sie allenfalls durch die Zinken des Rechenreinigers hätte erzeugt werden können, wurde an dem Leichnam des Kindes nicht vorgefunden; es ist desshalb anzunehmen, dass der Mann, welcher das Kind herauszog, es mit den Zinken des Instruments unter den Achseln oder an einem andern Körpertheil erwischt und herausgezogen hat, ohne den Leichnam durch diesen Act zu beschädigen.

Nach Beendigung der Untersuchung wurde dieser Kindsmordsfall zur nächsten Schwurgerichtssitzung verwiesen, welche auf Ende November 1867 angesetzt war. Am 17. November wurde mir gemeldet, dass die K. W., welche im Bezirksgerichts-Gefängniss verhaftet war, plötzlich erkrankt sei. Ich fand, dass sie in der Nacht vom 16. zum 17. November wahnsinnig geworden war. Sie spricht Verkehrtes durcheinander und es

jagen sich in ihrem Gehirn falsche Vorstellungen, begleitet von Gesichts- und Gehörs-Hallucinationen, sie sieht mehrere kleine Kinder, die sie geboren hat, sie glaubt mehrere Kinder im Leib zu haben, Engel, worunter ihr Kind, schweben an ihr vorüber, sie hört ihr Kind schreien und rufen, ist voll Angst und Furcht, will aus der Keuche entfliehen, geberdet sich sehr unruhig, schläft nicht, isst nichts und stiert abwechselnd vor sich hin, während sie zeitweise eine gänzlich veränderte Miene annimmt, wobei die Augen hin- und herfliegen. Die alsbaldige Verschaffung dieser nunmehr geisteskrankgewordenen Inquisitin in das städtische Krankenhaus wird beantragt, sofort aber eine eigene Wärterin beansprucht bis zur Verbringung der K. W. in die Irrenabtheilung jener Anstalt. Sie wurde am 18. November Abends in das Krankenhaus verbracht. Auf Antrag des Staatsanwalts vom 22. November wurde vom Präsident des Schwurgerichtshofes verordnet, dass schon nach einigen Tagen Berichte des Krankenhausarztes über den Geisteszustand der K. W. zu erholen und sodann ein bezirksgerichtsärztliches Gutachten abzugeben sei, ob nach den gegebenen Verhältnissen Aussicht gegeben sei, dass die Sache wegen K. W. noch im Lauf der IV. Schwurgerichtssitzung zur Verhandlung kommen könne.

Der Bericht des Krankenhausarztes vom 23. November lautete dahin: es sei die K. W. in den ersten Tagen ihres Aufenthalts im Krankenhause so unruhig gewesen, dass sie mit der Zwangsjacke bekleidet werden musste. Unaufhörlich ging sie laut mit sich sprechend, weinend und schreiend im Zimmer umher, blieb keinen Augenblick zu Bette liegen, entkleidete sich gänzlich und verunreinigte Zimmer und Bett. Sie schrie beständig: „lasst mich fort, ich muss beichten, ich muss Tag und Nacht beten, ich muss sterben;“ überhaupt verrieth der Inhalt ihres Selbstgesprächs, so weit er bei dem Mangel alles Zusammenhanges zu erkennen war, grosse innere Angst und Unruhe, welche überdiess noch durch Gesichts- und Gehörs-Hallucinationen — sie sah Gestalten und hörte Stimmen — vermehrt wurde. Sie leistete den Versuchen, sie ins Bett zu legen oder ihr Kleider anzulegen, entschiedenen Widerstand, ohne es jedoch zu Gewaltthätigkeiten kommen zu lassen. In

körperlicher Beziehung war gänzliche Schlaflosigkeit, Apetitmangel, grosser Durst, etwas trockene Zunge und zeitweise erhöhte Hauttemperatur zu beobachten. Nachdem dieser Zustand zwei Tage und Nächte lang angedauert hatte, trat am 3. Tage Nachlass der Erscheinungen der Art ein, dass die Kranke bis zur Stunde weit ruhiger ist, im Bette liegen bleibt, keine Hallucinationen mehr zu erkennen gibt und etwas Nahrung zu sich nimmt. Sie spricht jetzt fast gar nicht mehr, betet nur selten, und gibt auf an sie gerichtete Fragen kaum Antwort. Ob es sich hier nur um einen vorübergehenden transitorischen Zustand von Aufregung (?) handelt, ob den bemerkten Symptomen eine tiefere und nachhaltigere Geistesstörung, die erst ihren weitern Verlauf nehmen wird, zu Grunde liegt, darüber lässt sich nach den bisherigen Wahrnehmungen mit einiger Sicherheit noch nichts aussagen, ebenso wenig auch darüber, ob in so weit begründete Aussicht auf Genesung der K. W. besteht, dass die Untersuchungssache gegen dieselbe noch in nächster Schwurgerichtssitzung zur Verhandlung kommen kann. Die grössere Wahrscheinlichkeit spricht indess dafür, dass die Genesung nicht bis dahin eintreten werde, und die K. W. zur öffentlichen Verhandlung in der bevorstehenden Schwurgerichtssitzung, zumal im Anfange derselben nicht geeignet sein wird, da der nachtheilige Einfluss dieser Verhandlung auf ihr Gemüth selbst bei momentan günstigem Befinden wohl auch zu berücksichtigen sein dürfte.

Diese Erklärung wurde dem k. Bezirksgerichtsarzte zugeschlossen, worauf derselbe folgendes Gutachten an den Präsidenten des Schwurgerichtshofes abgab:

In Veranlassung verehrl. Requisition act. vom 24. November habe ich noch am nämlichen Tag die K. W. im städtischen Krankenhause aufgesucht und in der Tobzelle der Irrenabtheilung dieses Hauses im Bette liegend angetroffen. K. W. befindet sich gegenwärtig, wie die vorgenommene ärztliche Untersuchung ausgewiesen hat, in einem Zustand geistiger Depression nach eminenter Geistes-Exaltation bei ihrer Ankunft im Krankenhaus, woselbst ihr die Zwangsjacke angelegt und sie im Zwangsbett gehalten werden musste. Diese Zwangsmittel sind jetzt entfernt; die Kranke liegt im dumpfen Hinbrüten in ihrem Bette,

ihr Blick ist nahezu stupid geworden, während er früher wild war, sie antwortet auf Fragen, welche an sie gerichtet werden, langsam, schwerbesinnlich und sehr unbestimmt. Von Wahnideen ist sie durchaus nicht frei; so z. B. sagte sie mir, der Geistliche von M. S., ihrer Heimath, habe sie im Gefängniss besucht und ihr das Abendmahl verweigert, sie wolle jetzt evangelisch werden u. dgl. mehr. Sie beschäftigte sich fortwährend, öfters still vor sich lispelnd, mit der von ihr zugestandenen grausamen That und gibt auf Befragen hierüber theils richtige, theils verkehrte Antworten. Es scheint in ihrem Geiste zu dämmern — aber Licht ist noch nicht vorhanden, und es muss erst längere Zeit zugewartet werden, bis eine Entscheidung darüber möglich geworden ist, ob eine Wiedergenesung der Kranken oder der Uebergang in Melancholie oder Blödsinn erfolgen wird. Einstweilen kann mit Bestimmtheit begutachtet werden, dass die K. W., bei der wohl eine Recidive der Psychose in acuter Form schwerlich mehr zu befürchten sein dürfte — gegenwärtig noch chronisch erkrankt ist und desshalb weder am 3. noch bis 11. December d. J. in eine öffentliche Gerichtsverhandlung gebracht werden kann. Ob letzteres noch in späterer Zeit dennoch möglich sein wird, bleibt weiterer ärztlicher Beobachtung und Begutachtung vorbehalten. Einstweilen wäre die alsbaldige Verbringung der Geisteskranken in eine Irrenanstalt das Räthlichste sowohl mit Hinblick auf zweckmässige Unterkunft als auf die Cur und eventuelle Heilung. — Hierauf wurde die öffentliche Verhandlung dieses Falles vertagt.

Am 14. December berichtete das Krankenhaus aus Auftrag des Schwurgerichtspräsidenten, dass die Besserung der K. W. fortdauere, und nur noch ein mässiger Grad von Gemüthsdepression bei ihr vorhanden, aber auch letztere in Abnahme begriffen sei. Die Unterbringung der K. W. in eine Irrenanstalt hält der Krankenhausarzt nicht für pressant, dagegen das Verbleiben im Krankenhaus wenigstens bis Ende December um so nothwendiger, da, so lange sie nicht gänzlich genesen ist, der Aufenthalt in der Frohnveste unfehlbar von schädlichem Einfluss auf ihren Zustand sein würde, und somit leicht ein Rückfall eintreten könnte.

Dieser ärztliche Bericht wurde dem k. Bezirksgerichtsarzt mitgetheilt, und ein Gutachten von demselben erholt, das in der Hauptsache folgenden Inhalts war: Körperlicherseits ist die K. W. herabgekommen, sie ist viel magerer geworden und schwach. Ihr Gemüthsleben ist verstimmt, eine Depression des Seelenlebens unverkennbar, hauptsächlich in Wirkung der Gewissensbisse, welche bei der Kranken Wahnsinn erzeugt haben. Ihre hauptsächliche geistige Beschäftigung besteht im Hersagen von Gebeten, die sie von ihrem Religionsunterricht und Kirchenbesuch her im Gedächtniss hat; ein eignes Gebet hat sie selbst gemacht, für ihre „Missethat", wie sie sich ausdrückt, auch stellt sie sich manchmal in die Ecke des Zimmers und spricht dort mit ihrem Schwängerer, dem sie Vorwürfe macht, dass er sie verlassen, und beschuldigt ihn desshalb der Mitschuld an ihrer That. Sie empfindet die tiefste Reue und hat volles Schuldbewusstsein. Eine Verbringung der K. W. in das Bezirksgerichtsgefängniss kann nicht für räthlich erachtet werden, 1) weil eine vollständige Genesung von der Geisteskrankheit noch nicht eingetreten ist, 2) weil desswegen Recidive des Wahnsinns hervorgerufen werden könnten. Es ist auch stark zu bezweifeln, ob die Kranke schon am Ende dieses Monats aus dem Krankenhaus entlassen werden darf, während vielleicht eine Verbringung der K. W. in eine Irrenanstalt jetzt schon verfrüht wäre. Es wird demnach begutachtet, dass die Kranke noch so lange im Krankenhaus ihr Verbleiben haben möge, bis entweder ihre volle Genesung eingetreten sein wird, worauf ihre Unterbringung in der Frohnveste erfolgen könnte, oder bis die Permanenz des Wahnsinns sich entschieden hat, worauf dann nichts weiter übrig bleibt, als die Irrenanstalt.

K. W. verblieb nun im Krankenhaus und als die nächste Schwurgerichtssitzung im März 1868 nahte, wurde sie nach erholtem gutachtlichem Bericht des Krankenhausarztes und auf Grund gerichtsärztlichen Gutachtens für so weit genesen erklärt, dass sie vor Gericht gestellt werden konnte. Die öffentliche Verhandlung fand am 10. März 1868 statt. Die Angeklagte legte in der Sitzung ein ähnliches Geständniss ab, wie sie es in der Voruntersuchung bereits abgelegt hatte, benahm sich durchaus ruhig und gefasst, suchte sogar einigemal Ausflüchte

auf gewissen Vorhalt zu machen, nahm aber unrichtige Angaben zurück, nachdem ihr begreiflich gemacht war, dass diese Angaben keinen Glauben verdienen. Es kam noch in der öffentlichen Verhandlung zur Sprache, ob die K. W., als sie die That verübte, sich im Zustand der Unzurechnungsfähigkeit oder wenigstens geminderter Zurechnungsfähigkeit befunden habe. Das gerichtsärztliche Gutachten über diesen Punkt lautete dahin, dass die K. W., 1) weil sie vor Ausbruch des Wahnsinns in dem Bezirksgerichtsgefängniss niemals geistig erkrankt war, 2) weil die Ursache ihrer Geisteskrankheit erst in den Folgen der That, in der Rückwirkung derselben auf ihr Gewissen, gelegen war, 3) weil bei der That selbst — der Ermordung ihres Kindes — keine Zeichen gestörten Geistes zum Vorschein kamen — die Beibringung mehrerer Stiche und Schnitte während des Actes der Tödtung, ohne dass die K. W. mehr als einen Schnitt in den Hals zugab, kann nicht als Geistesstörung betrachtet werden, — 4) weil vielmehr die K. W. sich an alle übrigen einzelnen Momente vor, während und nach der That genau erinnert hat, letztere im Zustand ungetrübter Geistes- und Willensfreiheit mit der Modification, wie sie bei Gebärenden, welche ihre Kinder tödten, im Allgemeinen angenommen wird, verübt habe.

Der Krankenhausarzt nahm geminderte Zurechnungsfähigkeit — nicht gänzliche Unzurechnungsfähigkeit — während der Verübung des Kindsmords an und kommt zu dieser Annahme durch die Erwägung, dass die Ermordung des Kindes, weil auf so grausame Art erfolgt, wenn nicht die Zinken des Rechenreinigers und der Bruch am Stirnbein ohne Zuthun der K. W. den Tod des Kindes veranlasst hätten, nur im Zustand geminderter Zurechnungsfähigkeit hätte stattfinden können.

Die Frage an die Geschwornen betraf die Kindestödtung durch die K. W. in der durch die Voruntersuchung, den gerichtsärztlichen Befund und das gerichtsärztliche Gutachten festgestellten Art und Weise. Diese Frage wurde von den Geschwornen bejaht. Die 2. Frage bezog sich auf geminderte Zurechnungsfähigkeit der K. W. während der Verübung der That. Die Geschwornen nahmen geminderte Zurechnungsfähig-

keit an. — Das Urtheil lautete auf Gefängnissstrafe auf die Dauer von zwei Jahren.

Ehe die Verurtheilte an ihren Strafort abgeführt wurde, wurde der k. Bezirksgerichtsarzt — wie dies die bestehenden Verordnungen erheischen — zu einer Gutachtensabgabe schliesslich darüber noch veranlasst, ob die K. W. an ihren Strafort abgeführt werden könne. Eine Person, welche mit einer ansteckenden Krankheit behaftet, geisteskrank, der Entbindung nahe, oder wegen momentaner Erkrankung nicht transportabel oder endlich gänzlich arbeitsunfähig wäre, darf an den Strafort vorläufig nicht gebracht werden. Das betreffende Gutachten sprach sich in folgender Weise aus. Die somatischen Verhältnisse befinden sich in Ordnung. Die K. W. ist kräftiger geworden, sie hat ein gesundes Aussehen, guten Appetit, Schlaf. Se- und Excretionen gehen bei ihr regelmässig von statten. Sie ist auch arbeitsfähig und liesse sich — wie sie ausdrücklich wünscht — am liebsten zu mehr körperanstrengenden Arbeiten verwenden. Auch in geistiger Beziehung verhält sich die K. W. gegenwärtig in ziemlich geregelter Weise; seit der Schwurgerichtsverhandlung hat sich ihr Geistes- und Gemüthszustand nicht im geringten verändert, die Verhandlung selbst blieb ohne allen nachtheiligen Einfluss auf deren Geistesqualität. Nichts destoweniger ist es nicht unmöglich, dass Recidive der Geisteskrankheit bei der K. W. eintreten können, — es liegt diess eben in dem Charakter der Psychosen von der Gattung der K. W. Es steht daher im Allgemeinen der Ablieferung der K. W. an den Strafort ein ärztliches Bedenken nicht entgegen, dagegen muss beantragt werden: dass eine Krankengeschichte des behandelnden Arztes der K. W., womöglich auch die betreffenden Acten an die Strafanstalt mitgetheilt werden möchten, damit zunächst auch der Hausarzt der Strafanstalt über die Persönlichkeit der Büsserin Information schöpfen könne.

Am 15. März 1868 wurde die K. W. in die Strafanstalt nach S. abgeliefert. Da es mir von Interesse war, in jüngster Zeit zu hören, wie es sich mit dem Befinden derselben verhalte, so wandte ich mich an den k. Hausarzt dortiger Anstalt, mit dem Ersuchen, mir wissen zu lassen, in welchem Zustand sich die K. W. seit ihrer Detention bis auf die neueste

Zeit befunden habe, insbesondere wie ihr Geistes- und Gemüthszustand gewesen sei? Hierauf erhielt ich folgende Nachricht, welche ich zum Schlusse dieser Abhandlung mittheile. K. W. war in den ersten 4—6 Wochen nach ihrem Eintritt in die Strafanstalt etwas störrig und verweigerte zuweilen das Essen. Nachdem sie aber von der ihr sehr unangenehmen Arbeit des Handschuh-Nähens zu einer andern Arbeit — zum Weissnähen — versetzt worden war, ist sie ganz ruhig, und ist seit 5 Monaten nicht die geringste Spur von Geisteskrankheit bemerkbar geworden. Körperlich krank war sie gar nicht seit ihrem Eintritte.

Zweifelsohne gehört also K. W. zu denen, welche vorher geistesgesund während der Untersuchungshaft wahnsinnig geworden, sodann von der Geisteskrankheit genesen zur Aburtheilung in die öffentliche Verhandlung gebracht werden konnten und während der Strafzeit in geistesgesundem Zustande verblieben sind.

Schläge mit einem Prügel auf Kopf und Arm. Bruch des Ellenbogenknochens. Verletzung der Schläfenschlagader. Entstehung eines Aneurysma.

Mitgetheilt vom Herausgeber.

Betreff: Untersuchung gegen A. R. und Gen. wegen Körperverletzung.

Der Schweizer W. hatte auf den Käser G. S. einen Groll, weil er dafür hielt, dieser sei Schuld, dass er aus seinem Platze entlassen worden. In der Nacht vom 30. zum 31. October holte W. den Schweizer R. aus dem Bette und beredete ihn, den Käser S. durchzuprügeln. Beide warteten zwei Stunden lang in der Nähe von S.'s Wohnung, bis dieser endlich nach Mitternacht heimkam. Sofort schlug ihn R. mit einem Prügel über den Kopf, dass er zusammenfiel, und gab ihm noch ein paar Schläge.

Die gerichtliche Wundbeschau, vorgenommen noch am 31. October von dem k. Bezirksarzte Dr. L., ergab: 1. eine starke Anschwellung über das rechte Auge, dessen Lider stark mit Blut unterlaufen sind; das Auge selbst ist nicht beschädigt, die Sehkraft unverletzt. Die Geschwulst erstreckt sich über die Oberwangen- und Jochbeingegend und auf die Ohrmuschel, deren untere Hälfte, sowie der äussere Gehörgang geschwollen und aufgeschärft ist, ebenso ist die ganze Ohrspeicheldrüsengegend und der obere seitliche Theil der rechten Seite des Halses geschwollen und gegen Druck sehr empfindlich. — 2. Auf der obern Spitze der Hinterhauptschuppe befindet sich eine querlaufende 1 Zoll lange, 2 Linien tiefe, den Knochen

nicht blosslegende Wunde mit nicht scharfen Rändern. — 3. Gerade mitten auf dem äussern oder hintern Rande des rechten Ellenbogenbeins sitzt eine Quetschung, die bei Berührung, noch mehr aber bei passiven Versuchen den Vorderarm zu drehen, lebhaften Schmerz verursacht. Unzweifelhaft ist hier das Ellenbogenbein verletzt, doch lässt sich der Bruch nicht entdecken. — 4. Auf der rechten Brustseite entsprechend der 9. und 10. Rippe zeigt sich ein 1 Zoll breiter, 3 Zoll langer fast wagrecht verlaufender Aufschärfungs- und Quetschungsstreifen. 5. Auch auf dem Rücken dem äussern Rande des Schulterblatts entsprechend befindet sich ein 1 Zoll 4 Linien breites, 3 Zoll 3 Linien langes schmerzhaftes Quetschungsmal. 6. Vom Rückgrate beginnend nach links quer über den untern Theil des Schulterblattes verläuft ein vollkommen wagrechter Aufschärfungs- und Quetschungsstreifen von 1 Zoll Breite und 5 Zoll Länge. 7. Auf dem linken Oberarm entsprechend dem untern vordern Theil des Deltamuskels befindet sich eine $1\frac{1}{2}$ Zoll grosse rundlich blau livide Quetschung. Das vorläufige Gutachten lautete auf 14tägige gänzliche und 7tägige theilweise Arbeitsunfähigkeit.

Aus der Krankheitsgeschichte, gegeben von dem behandelnden Arzte, Bezirksarzt Dr. L., am 5. Januar 1868 ergibt sich, dass der Verletzte 36 Jahr alt ist, gleich Anfangs über dumpfes Gehör und Seitenstechen klagte. Am 1. Nov. wurde nach eingetretener Abschwellung ein Knochenbruch am obern Ende des letzten Drittels des Ellenbogenbeins erkannt. Kalte Umschläge in sohlenlederner Lade. Wegen des Seitenstechens eine Aderlässe von 8 Unzen. Am 2. Nov. hebt sich die Haut ungefähr in der Gegend der Vereinigung des Jochfortsatzes des Schläfenbeins und des Jochbeins vor dem rechten Ohre elastisch-weich und gegen Druck schmerzhaft in Gestalt einer niedergedrückten Halbkugel von $\frac{1}{5}$ Zoll Höhe und $\frac{1}{3}$ Zoll Querdurchmesser. Patient klagt über Sausen und dumpferes Gehör auf dem rechten Ohre. Der Knochenbruch zeigt sich deutlich als Querbruch ohne alle Verschiebung. Den 3. Nov. verlässt der Beschädigte das Bett. Am 4. Nov. wird an den gänzlich abgeschwollenen Vorderarm der Verband angelegt mit vielköpfiger Binde, graduirten Längsleisten und breiten Schienen,

Lade und Schlinge. 5. Nov. geht der Verletzte aus. Die Augapfelbindehaut zeigt sich zu $\frac{2}{3}$ Blutunterlaufen ohne alle Störung des Sehvermögens. — 8. Nov. Klage über Schlägeln im Ohr. Die Beule auf dem Jochfortsatze des Schläfenbeins nicht grösser aber elastisch-weicher. Der Arm um vieles abgeschwollen; neuer Verband mit Rollbinde, aufgekleisterten, graduirten, pappendeckelnen Zwischenknochenraumleisten und Pappendeckellade mit Schlinge. Abends Schmerz in der Beule. — 9. Nov. Die Beule ist mässig hart, resistent und pulsirt nicht. Aus derselben entleert sich durch eine kaum stecknadelkopfgrosse Oeffnung etwas zersetztes flüssiges Blut. Druck mit dem Finger vermehrt das; dann kommt weiches Blutgerinnsel, nach dessen Entfernung hellrothes Blut in sanft steigend und fallend quellenden Strömchen hervordringt. Geringe Pulsation der Schläfe. Druckverband mit zusammengerolltem Zunderschwamm. — 10. Nov. Geschwulst etwas vermindert. Kalte Ueberschläge, mit mässigem Druck, da Druckverband nicht ertragen wird. Abends deutliche Pulsation, besonders oberhalb der Geschwulst. Schlechte Nacht, Gefühl von Schlägeln in der Schläfe. — 11. Nov. Wird nach vorgängiger Chloroformirung die Beule geöffnet durch einen Zoll langen senkrechten, durch die kleine Oeffnung geführten und auf der Hohlsonde nach oben und unten erweiterten Einschnitt. Es zeigt sich wenig Eiter und nicht viel Blutgerinnsel. Die spritzende Schläfenpulsader wird unterbunden. Nach Erwachung des Chloroformirten beginnt wieder Blutung aus einem vordern Seitenast, zu dessen mühsamer Unterbindung ein kleiner auf den senkrechten wagrecht gestellter Einschnitt nöthig wird. Die erst angelegte Ligatur löst sich, und erst nach tieferer Blosslegung der (gemeinschaftlichen) Schläfenschlagader wird diese mit Erfolg unterbunden. Deckender Verband. — 12. Nov. Nacht ziemlich gut; Schmerz sowie Geschwulst bedeutend geringer. Mittags nach vorausgegangenem Spannen in der Wunde geringe doch fast halbstündige Nachblutung. Verband wird nicht abgenommen. — 13. Nov. Bei abgenommenem Verband fast kein Blut in der Operationswunde. — 14. Nov. Operationswunde schön, ziemlich starke Eiterung. — 15. Nov. Stechen in der rechten Seite; Schmerz bei Druck auf die vorletzte falsche Rippe. Zwei blutige

Schröpfköpfe. — 16. Nov. Gehör nur wenig besser. — 17. Nov. Entfernung der Ligaturen. Verband des Arms mit Scultet'scher Binde, Zwischenraum-Pappendeckel auf die Vorder- und die Rückenseite, darüber Kleisterverband. — 27. Nov. Operationswunde geheilt. — 4. Dec. Abnahme des Verbands. Eine nicht beträchtliche Bruchvertiefung des Ellenbogenknochens, $7\frac{1}{2}$ Zoll vom Ellenbogen, $3\frac{3}{4}$ Zoll vom Griffelfortsatz; ebenda geringe Hervorwölbung auf der Streckseite. Die Auswärtsdrehung erschwert und nicht vollständig möglich. Noch hört S. schlecht auf dem rechten Ohre. Als nicht arbeitsfähig reist er in seine Heimath. Unterm 29. Dec. bezeugt der praktische Arzt J. in A. (Württemberg), dass die jetzt vollständig geheilte Bruchstelle noch deutlich durch das Gefühl zu erkennen ist. Am 4. Jan. gibt Dr. L. an, dass die Auswärtsdrehung des Arms ganz oder fast ganz möglich ist, dass noch Sausen und gemindertes Gehör besteht, und dass S. noch schwere Arbeiten: Heben von Käskästen (bis zu 100 Pfund) und von Milchbrenten (bis zu 15 Maass) kaum und nur mit Schwierigkeit und Unterbrechung ausführen kann, auch das Schmieren und Behandeln des Käses sehr erschwert ist. Hienach sei S. doch wenigstens über 8 Wochen arbeitsunfähig in seinem Berufe gewesen, d. h. bis zu seiner Rückkehr in den Berufsort.

Das gerichtsärztliche Gutachten des k. Bezirksarztes Dr. M. von W. vom 18. Januar spricht aus; dass die Verletzungen mindestens eine 6 wöchentliche Heilzeit bedingten, bis S. wieder vollkommen arbeitsfähig ist, demselben aber bezüglich des rechten Hörorgans ein bleibender Nachtheil in Aussicht stehen dürfte.

In einer abverlangten nachträglichen Aeusserung sprach der behandelnde Arzt, Bezirksarzt Dr. L., aus: S. sei nach dem ärztlichen Zeugniss von J. am 29. Dec. zwar völlig geheilt gewesen, er sei also über 60 Tage gänzlich arbeitsunfähig gewesen, zur Einübung habe er aber noch ein paar Tage gebraucht und es seien also noch 14 Tage theilweise Arbeitsunfähigkeit anzunehmen. — Der begutachtende k. Bezirksarzt Dr. M. sprach dagegen aus, S. habe am 4. Jan. schon schwere Arbeiten ausführen gekonnt, wenn auch mit Schwierigkeit und Unterbrechung; es sei daher gewiss, dass die Körperverletzung

des S. eine mehr als fünftägige, aber keineswegs eine 60 Tage überschreitende Arbeitsunfähigkeit bedingte, und dass derselbe schon vom 40. Tage an arbeits-, somit erwerbsfähig, wenn auch im beschränkten Maasse gewesen; — in Beziehung auf die Schädigung des Gehörs dürfe aber die Annahme „bleibend" die grössere Wahrscheinlichkeit für sich haben.

Gutachten des k. Medicinal-Comité vom 3. April 1868: Das von dem k. Staatsanwalte an dem Appellationsgerichte von Schwaben und Neuburg in nebenbezeichneter Sache unterm 29. Februar praes. 13. März verlangte Gutachten geben wir auf Grund der Akten und eigner ärztlicher Untersuchung des Beschädigten, nach gehaltenem Vortrag und collegialer Berathung. Vorher aber geben wir Bericht von dem, was wir bei unserer eigenen am 28. März l. J. bethätigten ärztlichen Untersuchung des Beschädigten, G. S., gefunden haben. I. Fundbericht. An dem Beschädigten fand sich a) an dem rechten Ellenbogenknochen, $2\frac{1}{2}$ Zoll über dem Knöchel eine Knochenauftreibung, zunächst nach dem äussern Rande hervortretend, dagegen nach innen in den Zwischenknochenraum hinein sich nicht erstreckend; die Rotation der Hand vollständig unbehelligt, ebenso die Bewegung im Handgelenk, der Umfang des Armes unverändert. b) Vor dem rechten Ohre eine Narbe von $1\frac{1}{2}$ Zoll Länge, in der Mitte mit einem Querast von $\frac{1}{3}$ Zoll, nach vorn sich erstreckend, die Hauptnarbe in der Längenaxe des Körpers. In der Mitte der Narbe, wo der Seitenast derselben abgeht, ist Pulsation sichtbar. Oberhalb der Narbe, an ihrem obern Ende, unter dem behaarten Theil des Kopfes, fühlt der aufliegende Finger Pulsation mit Katzenschnurren, in der Ausdehnung ungefähr eines Sechskreuzerstückes. Durch das Hörrohr lässt das schnurrende Geräusch sich deutlich erkennen. c) Das Gehör auf dem rechten Ohr ist etwas vermindert, aber nicht sehr wesentlich, indem der Kranke eine leise schlagende Taschenuhr auf 3 Zoll noch vernimmt. Der Beschädigte gibt an, dass er auf der rechten Seite nicht liegen kann und namentlich bei Witterungsveränderungen Kopfschmerz auf dieser Seite hat. II. Gutachten. 1. G. S. war in Folge des am 31. October v. J. erlittenen Bruches des rechten Ellenbogenknochens mehr als 5 aber weniger als 60 Tage arbeits-

unfähig. Begründung. Einfache Brüche des Ellenbogenknochens heilen bei richtiger Behandlung und zweckmässigem Verhalten des Kranken in der Regel in 4—5 Wochen; rechnet man dazu noch 2 höchstens 3 Wochen für die Erholung und für vollständige Kräftigung des in seiner Function geschwächten Armes, so entziffert sich als längster Termin der Arbeitsunfähigkeit und Arbeitsbeschränkung zusammen eine Zeit von weniger als 60 Tagen. Diese allgemeine Regel kann nun Ausnahmen erleiden, und es muss daher jeder einzelne Fall beurtheilt werden. In vorliegendem Falle besteht aber kein Grund eine Ausnahme anzunehmen von der Regel, dass ein Bruch des Ellenbogenknochens eine Arbeitsunfähigkeit von weniger als 60 Tagen bedingt. Laut Krankheitsgeschichte des behandelnden Arztes, Bezirksarzt Dr. L., wurde der Verband des gebrochenen Vorderarms am 4. December, d. h. am 35. Tage abgenommen; damals war der Knochen zwar geheilt, der Beschädigte aber noch nicht arbeitsfähig; er ging daher in seine Heimath und unterstellte sich der Nachkur durch den praktischen Arzt F., welcher am 29. Dec. l. J. am 60. Tage nach der Verletzung bezeugte, dass die Bruchstelle vollkommen geheilt ist, von einer Unbrauchbarkeit des Arms oder einer Arbeitsunfähigkeit aber nichts erwähnt. Am 1. Januar trat der Beschädigte seinen Posten als Käser wieder an und am 4. Januar konnte er laut Krankheitsgeschichte auch schwere Arbeiten, wenn auch nur mit Schwierigkeit und Unterbrechung, ausführen. Dass dies sechs Tage früher am 29. December, d. h. am 60. Tage nach der Verletzung, nicht auch schon der Fall gewesen, ist durch nichts constatirt. Im Gegentheil erachtet Dr. L. selbst in der Krankheitsgeschichte vom 4./5. Januar, der Verletzte sei doch wenigstens über 8 Wochen arbeitsunfähig gewesen, also bis zur Rückkehr an den Berufsort, und erst in der ihm abverlangten Ersetzung vom 4. Februar präcisirt Dr. L. dies dahin, die Dauer der totalen Arbeitsunfähigkeit habe über 60 Tage angedauert, die Beschränkung der Arbeitsfähigkeit aber noch 14 Tage. Thatsächliche Gründe für seinen Ausspruch hat der behandelnde Arzt Dr. L. nicht angeführt; seinen Deductionen vermögen wir aber nicht beizustimmen, denn 1) hat er immer die Berufsfähigkeit im Auge, das bayerische Strafgesetz von

1861 spricht aber von Arbeitsfähigkeit im Allgemeinen, und arbeitsfähig war der Beschädigte am 29. December nach Lage der Akten ganz entschieden. 2) Konnte der Beschädigte auch schwere Berufsarbeiten wenigstens am 4. Januar und wahrscheinlich am 29. December, da er am 1. Januar seinen Posten als Käser wieder antrat, schon verrichten, wenn auch nur mit Schwierigkeit und Unterbrechung. Wir können diese Art der Arbeitsbeschränkung nicht erheblich und beachtenswerth genug finden, um sie bei unserm Gutachten in Rechnung zu bringen. Jede Enthaltung von schwerer Berufsarbeit bedingt bei Wiederaufnahme derselben Schwierigkeit in der Ausübung. Wohl jede Verletzung bedingt für Monate und Jahre lang Unbequemlichkeiten in den verletzten Theilen und wäre es auch nur die Empfindlichkeit im Narbengewebe bei Witterungsveränderungen; diese Unbequemlichkeiten bleiben nicht ohne Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit, sie sind aber nicht erheblich genug, um sie bei gerichtlich-medicinischer Beurtheilung der Folgen einer Verletzung verwerthen zu können. Unser Eingangs gegebener Ausspruch steht in vollkommener Uebereinstimmung mit dem Ausspruche des gerichtsärztlichen Gutachtens des k. Bezirksarztes Dr. M. 2. Die Schwächung des Gehörs auf dem rechten Ohre ist als ein bleibender Nachtheil nicht zu erachten, da die Schwächung des Gehörs zu gering ist, als dass sie einen Nachtheil verursacht. Der Beschädigte hört genug, um gewöhnlich laut Gesprochenes zu hören, wie unsere Untersuchung dargethan. Dagegen besteht allerdings keine Aussicht, dass diese Schwächung des Gehörs jemals wieder sich verlieren werde. Die Schwächung des Gehörs ist demnach eine bleibende, wir erachten sie aber nicht für erheblich genug, um sie als einen bleibenden Nachtheil erachten zu können. Hiebei lassen wir ganz dahin gestellt sein, ob nicht die Schwächung des Gehörs wenigstens zum Theil herrührt von dem Sausen in der gerade vor und ober dem Ohre liegenden, sogleich näher zu besprechenden Erweiterung der Schläfenschlagader. 3. Dagegen hat G. S. in Folge des am 31. October v. J. erhaltenen Schlages über die rechte Jochbein- und Schläfengegend einen Nachtheil erlitten, der nur durch künstliche Hilfe und auch das nicht mit voller

Rippenbruch.

Erörterung der Frage, ob solcher durch Faustschläge entstanden, und Streiflichter über die sociale und rechtliche Stellung des Gerichtsarztes gegenüber Gerichts-Anwälten und Parteien.

Mitgetheilt von J. G. Cramer, praktischer Arzt in Nidau, Kanton Bern.

W., ein übelbeleumdetes, heruntergekommenes, arbeitsscheues Subject, in die 50 Jahre alt, seit kurzer Zeit aus der Untersuchungshaft wegen Verdacht auf Brandstiftung ohne Entschädigung entlassen, begab sich, um Händel anzufangen, in das neu aufgerichtete Haus des durch W.'s Schuld brandbeschädigten S. Der etwa 30 jährige Sohn des letztern, von mittlerer Grösse und mittlerer Körperkraft, eher kleiner als W., ergreift diesen bei der Weste und führt ihn auf die Strasse. Dies war am 15. Juli 1865. Von einzelnen Personen wurde behauptet, am Abend des 15. bis zum 17. gesehen zu haben, wie W. Holz sägte und in eine Hacke den Halm (den Stock oder das Handholz) einschlug. (Da sie aber je allein waren, und W. die Sache in Abrede stellte, konnte der Beweis nicht geleistet werden.) W. reichte gegen Sohn S. Klage ein wegen Rippenbruch, nachdem er erst am 18., mit Uebergehung des bisherigen Hausarztes in der Ortschaft, sich von Dr. V. hatte untersuchen lassen. Dr. V., gut befreundet mit Dr. C., wünscht dessen Beiziehung zur Behandlung des W. und holt ihn trotz des Widerstrebens von W. und Dr. C. selbst, der in der Sache lieber unbetheiligt geblieben wäre, in die Wohnung des Verletzten ab. Zugleich wird Dr. C. vom Untersuchungsrichter als Gerichtsarzt

mit Dr. V. zu einem Gutachten und zur Beantwortung verschiedener Fragen aufgefordert. Von beiden Aerzten wird nach wiederholter Untersuchung des W. und nach collegialer Berathung folgendes Gutachten, aus dem auch die gestellten Fragen nach den Antworten zu entnehmen sind, an das Richteramt abgegeben:

Nach Angabe des W. sollen seine Verletzungen vom 15. Juli her datiren. Am 18. verlangte er die ärztliche Hilfe des Dr. V. Es wurde von diesem ein Rippenbruch, resp. Dislocation oder Luxation der 6. rechten Rippe in ihrem Zusammenhang mit dem knorpligen Theile, 3 Zoll vom Brustbein, also vorn und etwas seitlich diagnosticirt. Die Kennzeichen, namentlich die für den betastenden Finger deutlich wahrnehmbare Beweglichkeit des luxirten Rippenstückes, wie es Dr. V. angibt, lassen über die Existenz dieser Verletzung keinen Zweifel. Diese Verletzung unterscheidet sich von einem gewöhnlichen Bruche (Fractur) dadurch, dass in letzterm Falle ein substantiel gleichartiger Körpertheil, Knochen, in seinem natürlichen Zusammenhang unterbrochen wird. Im vorliegenden Falle geht der knorplige Theil der Rippe so mit dem knöchernen eine Verbindung ein, dass die beiden Enden eine Art strammes Gelenk bilden, das zur Festigkeit mit einer zähen Bandmasse umgeben ist, so dass diese bei der Dislocation zerreissen muss. Im Uebrigen kommt diese Verletzung mit einem gewöhnlichen Rippenbruch auf Eins heraus, mit der einzigen Ausnahme, dass ihre Entstehung gewöhnlich mehr Gewalt erfordert, als ein gewöhnlicher Bruch der sprödern, knöchernen Rippentheile.

Oertliche Quetschungszeichen äusserlich an der verletzten Stelle, Blutunterlaufungen, Röthung, Geschwulst wurden von Dr. V. weder im Anfang, noch später gefunden. Eine, vielleicht mehr scheinbare Erhebung der Luxationsgegend glaubten wir später zu sehen. W. beklagte sich über den, solche Verletzungen gewöhnlich begleitenden, stichartigen Schmerz, erschwerten Athem u. s. w. Am 2. August besuchte auf Verlangen des Dr. V. auch Dr. C. den Patienten. Dannzumal, 17 Tage nach dem (angeblichen) Entstehen der Luxation, war die Verwachsung und Befestigung der Zusammenhangsstörung bereits soweit gediehen, dass keine Beweglichkeit mehr zu finden war.

Hingegen war der Percussionston matter, tympanitischer als gewöhnlich, die Respiration schwächer, etwas pfeifend, ebenso bei einer Untersuchung am 11. August. Das Pfeifen zeigt sich übrigens auch auf der andern Seite, und es ist zu bemerken, dass W. schon seit mehreren Jahren wegen Athembeschwerden in Folge von tuberculösen Infiltrationen, an Katarrhen der Luftröhrenäste und in Verbindung damit an emphysematösen Zuständen (Auftreibung mit Luft bei gehemmtem Ausathmen) behandelt wurde. Es ist demnach ein Theil der Athembeschwerden jedenfalls dem früheren Leiden zuzuschreiben.

Nach diesen Vorbemerkungen gehen wir zur Beantwortung der Fragen: 1) Es ist wirklich eine Art Rippenbruch, resp. Luxation der Knochen-Knorpel-Gelenk-Verbindung der 6. Rippe rechter Seits, 3 Zoll seitlich vom Brustbein vorhanden gewesen. 2) Diese Verletzung kann nur durch starke Gewalt bewirkt worden sein. 3) Die Möglichkeit, dass starke Faustschläge besagte Verletzung verursachen konnten, kann gerade nicht bestritten werden. Allein sie müssen ungemein stark gewesen sein, (wobei das delinquente Individuum und seine Körperkraft in Betracht kommen). Ferner ist in Betracht zu ziehen, ob der Verletzte frei stand oder den Rücken an einen festen Gegenstand anlehnte, und ob nicht krankhafte Körperbeschaffenheit mit einwirkte, wie geringe Festigkeit der Rippe, Auftreibung des Brustkorbes mit Luft. 4) In concreto können wir über den Fall nichts weiteres angeben, als was schon sub 2 und 3 gesagt worden. 5) Die absolute Arbeitsunfähigkeit kann auf höchstens 2—3 Wochen angenommen werden. Kleinere Beschäftigungen waren wohl schon in der 3. Woche möglich. Sub dato (11. August) war W. mit Zeichnen beschäftigt. Die Heilungszeit kann man mit 4 Wochen als ziemlich beendigt ansehen, vielleicht einige Schwäche ausgenommen. 6) Für die Gesundheit überhaupt wie für einzelne Organe ist ein bleibender Nachtheil nicht zu erwarten. Sign. Dr. V. und Dr. C.

Da W. darauf beharrte, S. habe ihn mit Faustschlägen tractirt, was S. entschieden in Abrede stellte, so wurden die Zeugen abgehört. Sämmtliche stimmten in ihren Angaben mit derjenigen des Beklagten überein, und zwei Zeugen leisteten den Eid, sie hätten es sehen müssen, wenn S. den W. irgend geschlagen

oder misshandelt hätte. Da aber die Rippenluxation ärztlich constatirt war, so suchte der Anwalt des W. auf alle Weise von den Gerichtsärzten die Aussage herauszupressen, es habe die Verletzung ihre Ursache in Faustschlägen, und die Richter durch Ablenkung von der Hauptsache, dem Zeugenindicium, zu täuschen. Vor die erste Verhandlung des Amtsgerichts wurde Dr. V. allein berufen, und die Antwort ihm entlockt, „Faustschläge könnten einen Rippenbruch erzeugen". Diese allgemeine, abstracte, ohne irgend welche nähere Erörterung abgenöthigte Antwort diente als Stütze, um neuerdings durch alle möglichen rhetorischen Redeweisen die Richter zum Glauben zu bringen, Faustschläge hätten wirklich stattgefunden und seien Schuld an der Rippenverletzung.

Auf die 2. Verhandlung vor Amtsgericht wurde vom Beklagten Dr. C. berufen. Da er die allgemeine abstracte Frage des Anwaltes von W. nicht mit unbedingtem „Ja" beantwortete wie Dr. V., sondern nachdrücklich den schriftlich sub 3 beschriebenen Satz wiederholen wollte, so wurde ihm vom selbigen Advocaten „das Recht bestritten, mehreres zu beantworten, als was er befragt sei". Dr. C., wie der Vertheidiger von S. protestirten dagegen, und der Gerichtspräsident hiess den Gerichtsarzt nach seinem Befinden weiter reden, wobei sich der Anwalt des Klägers in der Absicht, irre zu machen, verschiedene Unterbrechungen, Wortverdrehungen u. dgl. erlaubte. Der Gegenanwalt brachte seinerseits mehrere Erörterungsfragen vor. Das Resumé aller Antworten war: 1) Die Verletzung könne ebensowohl nach dem 15. Juli durch andere Ursachen, als selbigen Tags durch Faustschläge erfolgt sein. Verdächtig sei, dass W. in der Zwischenzeit gearbeitet haben sollte, was bei einer Verletzung vorliegender Art damals ebenso unmöglich gewesen wäre, als nach dem 18. Juli. Ebenso verdächtig sei, dass W. erst am 18. ärztliche Hilfe gesucht habe und zwar nicht bei seinem gewöhnlichen Hausarzte. (Es war wegen seiner tuckmäusischen Bosheit dem W. verschiedenerseits Misshandlung von Andern gedroht worden, allein von Zahlungsunfähigen, die ihm nie hätten Entschädigung geben können. Es ist keine Seltenheit, dass von einem unredlichen Menschen nach erlittenen Verletzungen ein Unschuldiger zum Streit provocirt

wird, um diesen zu brandschatzen oder um durch Provocation zu einer Verletzung Gelegenheit zu bekommen, grosse Entschädigung zu fordern. (Auch hatte im vorliegenden Falle ein Gerücht sehr viel Wahrscheinlichkeit, W. sei in der Trunkenheit Nachts auf eine vorstehende Deichselspitze gestürzt). Es machte der Gerichtsarzt darauf aufmerksam, dass Gerichtsärzte wie Gerichtsbehörden sich sehr davor zu hüten hätten, die erste beste angebliche Veranlassung als wirkliche Ursache anzunehmen und demgemäss sich eines Unrechtes gegen einen unschuldig Beklagten schuldig zu machen. 2) Nebstdem begünstige Alter und Constitution des W. noch keine solche Verknöcherung und ausnahmsweise Brüchigkeit der Knochen, dass sich daraus ein Rippenbruch durch geringfügige Veranlassung erklären lasse, geschweige eine Trennung des Zusammenhanges von Rippenknorpel und Knochen unter Zerreissung der starken Bandmasse. Auch das Emphysem, das sich zeitweise mit den andern Lungenleiden in Folge von Diätfehlern einstelle, habe mit der Verletzung keine Beziehung. 3) Trage W. über die Brust selbst zur Sommerszeit eine mehrfache schützende Bekleidung, welche die Gewalt der allfälligen Faustschläge aufgehalten hätte. 4) Hätte der Stoss von einer Faust jedenfalls 2—3 Rippen und nicht nur 1 betroffen; man hätte demgemäss sehr wahrscheinlich einen mehrfachen Bruch gefunden. 5) Wäre unter Faustschlägen der Bruch kaum an der verletzten Stelle, sondern auf dem Punkte der grössten Rippenbiegung zu Stande gebracht worden wegen der Elasticität der Rippen. (4 und 5 wurde den Richtern ad oculos demonstrirt, für 5 das Analoge eines Korbes oder Fassreifes angeführt). 6) Eine Verletzung wie die vorliegende sei meist Folge der directen Einwirkung eines nicht breiten, scharfeckigen oder scharfkantigen harten Körpers, der mit grosser Kraft und scharf abgrenzend die Rippe an selbiger Stelle treffe, wie eine Tischecke, ein stockartiger Körper in longitudinaler Richtung u. dgl. 7) Die Möglichkeit einer solchen Verletzung durch Faustschläge werde nicht absolut bestritten, aber auch nur dann der Zusammenhang des fraglichen Rippenbruches mit angeblicher Misshandlung zugegeben, wenn das Factum einer sehr schweren Misshandlung des W. durch S. unter den sub 3 des Gutachtens erwähnten Complica-

tionen des Niederwerfens oder Anwerfens auf oder an eine harte Unterlage oder Wand und dgl. durch Zeugenaussagen erwiesen sei.

Da die Zeugen in der schon erwähnten Weise deponirten, so sprach das Amtsgericht den Angeklagten S. einstimmig frei und verurtheilte W. zu einem Theil, den Staat zum andern Theile der Kosten.

Auffallender Weise hatte W., die Appellation erklärend, bei der Polizeikammer Dank der Rabulistik seines neuen Anwaltes mehr Glück. Aus dem sichern Verstecke der Advocatur, kühn in Abwesenheit von Zeugen und Gerichtsärzten, die sich nicht vertheidigen und die gegen sie geschleuderten Unwahrheiten nicht zur Stelle zurückweisen konnten, hatte der Advocat des W. es über sich gebracht, einen moralischen Marchstein zu versetzen. Das Gericht wagte zwar nicht, dem S. die bei Schuld gesetzliche Strafe aufzuerlegen, aber er musste Kosten und dem W. eine beträchtliche Entschädigung zahlen, wahrlich eine exquisite Justizmisshandlung.

Berichtigung: Auf Seite 68 dieses Jahrgangs, Ende der Anmerkung von Seite 67 bitte zu lesen: z. B. in Nothwehr — statt d. h. eine Nothwehr.

Ist der des versuchten Mordes beschuldigte Peter Aneter geisteskrank?

Mitgetheilt von Dr. Zillner, Irrenarzt, und Dr. Schumacher, Landesgerichtsarzt zu Salzburg.

Peter Aneter wegen Uebertretung der thätlichen und wörtlichen Wachenbeleidigung vom k. k. Bezirksgerichte St. Johann zu 3 monatlicher Arreststrafe verurtheilt, benahm sich so renitent und widerspenstig, dass ihm die Eisen angelegt werden mussten. Am 10. Juli 1867 Nachmittags wollte J. W. Amtsdiener beim vorerwähnten Bezirksgerichte dem Peter Aneter die Wäsche wechseln, und zog wegen des vorausgegangenen excessiven Benehmens des Häftlings den Gensd'armen J. R. und den Amtsdienergehilfen Th. Sch. als Assistenz hiezu bei. Dieser Gensd'arm ist derselbe, der den Peter Aneter ein Monat früher arretirt, und gegen den Peter Aneter angeblich wegen Misshandlung einen wüthenden Zorn hatte, so dass, wie er selbst gesteht, in dem Augenblicke, als er die 3 Männer herzukommen hörte und den obigen Gensd'armen an der Stimme erkannt hatte, er den Entschluss fasste, den Gens'darmen, wenn derselbe in den Arrest herein komme, zusammen zu stechen und ihm einen Leken anzuhängen, weil er ihn früher auch so behandelt hatte. Der Gensd'arm betrat zuerst den Arrest, der Amtsdiener eröffnete nun dem Aneter, dass die Wäsche gewechselt werden solle, und in dem Augenblicke, als sich der Gensd'arm dem Aneter, der bis dahin auf der Pritsche lag und seine ungefesselte linke Hand unter dem Kotzen verborgen hatte, näherte, richtete sich Aneter auf und führte mit der linken ungefesselten Hand einen Stich gegen die Bauch-

gegend des Gensd'armen. Dieser bemerkte aber rechtzeitig den Angriff, zog sich etwas zurück, erfasste zugleich den linken Vorarm des Aneter und bewirkte auf solche Art, dass dieser den Stich nicht mehr vollführen konnte. Als Aneter sich von der Pritsche emporhob, soll er „Ihr Hunde, ich werd' Euch's zeigen" geschrieen und dabei einen Ausdruck wie: „umbringen" oder „erstechen" gebraucht haben, wodurch der Gensd'arm vorsichtig gemacht wurde, was mit zur Vereitelung des Attentates beitrug. Unmittelbar darauf wurde Aneter auch von dem Amtsdiener und dem Gehilfen gepackt, welch' Letzterer ihm das Messer entwand und auf den Boden warf, allwo es von der durch den Lärm hinzugekommenen Amtsdienersgattin aufgehoben wurde. Aneter hat nach seinem eigenen Geständniss das Messer einen sogenannten „Taschenfeidl" in der Weise hergerichtet, dass er das Heft und den unteren Theil der Klinge mit seiner Schlafhaube fest umwickelte, so dass die Klinge nicht zuschnappen konnte und etwas über 1 Zoll über diese Umhüllung vorstand. Aneter äusserte sich ganz unumwunden, dass es ihm ganz gleich gewesen wäre, ob der Gensd'arm hin gewesen wäre oder nicht, er habe auf den Magen gestossen, weil dort das beste Leben sei, und weil es, wenn man einen Menschen hinmachen will, gescheidter sei, es geschehe geschwind, als dass man lange warten lässt. Das Taschenmesser, mit welchem Aneter das Attentat unternahm, ist, wie es hier zu Lande genannt wird, ein „Taschenfeidl", 6 Zoll lang, das hölzerne vorn mit einem eisernen Ring beschlagene Heft ist $3\frac{1}{2}$ Zoll, die sehr bewegliche Klinge $2\frac{1}{2}$ Zoll lang, die glatten Seitenflächen sind 1 Zoll breit, die 3 Linien lange Spitze ist scharf. Die Schneide stumpf, jedoch nicht schartig.

Das Gutachten der Sachverständigen lautet: dass, wenn der Beschuldigte, wie er angibt, dieses Taschenmesser mit einer wollenen, langen Schlafhaube am Griffe bis zur Klinge fest umwickelte, er mit demselben auch mit der linken Hand durch einen heftigen Stoss auf die Magengegend, selbst auf die Brust- und Bauchgegend des bekleideten Gensd'armen eine tödliche Verletzung hätte beibringen können, und dass diese Art der Stichführung auf die Absicht, eine tödtliche Verletzung herbeizuführen, schliessen lasse.

Anzeige des Dr. St. an das k. k. Bezirksgericht zu St. Johann. Peter Aneter aus St. Veit in Kärnthen, derzeit zu St. Johann in Haft, trägt Erscheinungen des Irrsinnes an sich. Er begehrt, man solle ihn entlassen, da man ihn zurück zu halten kein Recht habe, er beschwerte sich, dass er Kartoffel zu essen bekommen habe, die ihn jeher krank gemacht haben; er liess ein Testament zu Papier bringen und verfügte über Summen, die kaum in seinem Besitze sind; er liess sich den früheren Amtsdienergehilfen Sch. nennen, damit er ihn für seine Mühe entschädigen könne; er gibt an, dass ihn seine Gemeinde requiriren werde, dass man ihn aus der Haft entlasse; er tobt und wüthet zeitweise, schreit und schimpft, dann ist er wieder gut, lächelt, bittet um Verzeihung, um Geld, dass er Branntwein trinken könne; widerspricht man ihm, so wird er aufbrausend, lärmt und schimpft; zu wiederholten Malen zertrümmerte er schon die Arrestthüre und Utensilien, so dass er sich selbst körperlich beschädigte. Allein kann man sich ihm nicht nähern, da man seines Lebens nicht sicher ist. Wenngleich über den früheren Gesundheitszustand dieses Mannes hierorts zur Zeit nichts bekannt ist, so sind Anzeichen genug da, den oben besagten Inquisiten Aneter als geisteskrank erklären zu müssen. Es erscheint nothwendig, diesen Mann, welcher Tag und Nacht seine Umgebung durch das anhaltende Schreien und Poltern beunruhigt, alles zertrümmert, und die Sicherheit des Lebens gefährdet, in geeigneten Gewahrsam zu bringen und durch einige Zeit zu beobachten. Auskünfte aus seiner Heimath dürften bald Aufklärungen bringen, da es unwahrscheinlich ist, dass Aneter erst jetzt geisteskrank geworden sei.

Geschichtliches. Peter Aneter, 53 Jahre alt, lediger Taglöhner, zuständig zur Stadtgemeinde St. Veit in Kärnthen, stammt von Eltern und hat Geschwister, die nie an einer Krankheit des Geistes oder Gemüthes litten. Er besuchte die Schule nicht und hatte eine sehr mangelhafte religiöse Bildung; in seiner Jugend hütete er die Schafe, später wurde er militärflüchtig, diente als Rossknecht an verschiedenen Orten, zuletzt vagabundirte er als Bettler herum. Seine Schwester, die ihm seinen unsittlichen Lebenswandel vorwarf, verlachte er und

erklärte sie als närrisch. Er behauptet mit Bestimmtheit, ein Vermögen zu besitzen, Anspruch auf eine Stiftung zu haben; auch erzählt er von einem Todtschlage und von Vergiftungen als wirklichen Ereignissen; allein alle diese Angaben erwiesen sich als lügenhafte Prahlereien. Die von Dr. St. gestellte Diagnose: „Magenkrampf und Irrsinn" widerlegt er auf eine ganz natürliche Weise: Er lärmte und schimpfte im Arreste zu St. Johann, weil er misshandelt und über die Gebühr lange in Haft gehalten zu werden glaubt. Hauptsächlich polterte er, wenn man ihm zu wenig zum Essen gab. Er verglich sich mit den futterneidigen Pferden, welche wild werden, wenn sie zu wenig zum Fressen bekommen, und äussert sich mit dem Arreste zu Salzburg ganz zufrieden, weil er hier seinen Magen recht füllen könne, was ihm gerade wie den alten Pferden das Liebste sei. Er wird als ein dem Trunke ergebener, arbeitsscheuer, roher, unverträglicher, lügenhafter und prahlerischer Mensch geschildert, der wiederholt wegen Excesse abgestraft wurde. Er lag vom 31. Mai bis 14. Juni 1867 mit Gicht behaftet im Spitale zu Kitzbüchel, und vom 2. bis 16. April 1867 mit Rheumatismus beider Schenkel behaftet im Spitale zu Sterzing, die Spitalärzte schildern ihn als geistesgesund, ebenso sämmtliche Erhebungen. Die Arrestgenossen und das Aufsichtspersonal beobachten an ihm kein Zeichen von Wahnsinn.

Befund. Peter Aneter ist gross, regelmässig und kräftig grobknochig gebaut; sein Gesichtsausdruck und sein Benehmen deuten auf einen heftigen, derben Charakter. Seine Denkfunctionen sind ungetrübt, er fasst die an ihn gestellten Fragen schnell und richtig auf, und beantwortet sie richtig in logischer Ordnung, nur verwickelt er sich bei seinen Angaben über seine Vermögensverhältnisse, den Todtschlag und die Vergiftungen in Widersprüche. Sonst erscheint er körperlich gesund.

Gutachten. Aus den mitgetheilten Erhebungen und dem gegenwärtigen Befunde ergibt sich, dass bei Peter Aneter keine regelwidrigen Aeusserungen des Denkgeschäftes und der Willensbestimmung wahrzunehmen sind, denn seine Vorstellungen sind richtig, sein Gedächtniss ist getreu, seine Schlüsse und Urtheile sind correct, seine Gefühle weder abnorm aufgeregt noch deprimirt, er besitzt die selbstständige Bestimmungs-

fähigkeit. Er ist aber ein Trunken- und Raufbold, ein sittlich verwahrloster, roher, ungezügelt leidenschaftlicher, lügenhafter und prahlerischer Mensch, der die Annehmlichkeit des Lebens nach der Füllung des Magens schätzt und den moralischen Werth nicht ahnt. Seine Angaben über sein Vermögen, den Todtschlag und die Vergiftungen sind Ausgeburten der Prahlerei oder Lügenhaftigkeit, in der er es zu einer solchen Meisterschaft gebracht hat, dass er bei deren Erzählung gar nicht daran zu denken scheint, dass sie seine Erzeugnisse sind. Aber auch die Art des Verbrechens, nämlich den Mordversuch, dessen Aneter angeklagt ist, die Triebfeder hiezu, der Zank, sein Betragen vor, während und nach der That beweisen, dass er zur Zeit der That die selbstständige Bestimmungsfähigkeit besass, dass er Recht von Unrecht unterscheiden, zwischen Handeln und Unterlassen wählen, die Folgen seiner Handlung berechnen konnte. Diesem ungezügelt leidenschaftlichen und moralisch verkommenen Menschen, der wiederholt wegen öffentlicher Gewaltthätigkeit und Wachenbeleidigung abgestraft wurde, kann man den Mordversuch gewiss zumuthen, er entspricht ja ganz seiner sonstigen Gesinnungs- und Handlungsweise. Die Triebfeder hiezu nämlich das gegen den Gensd'armen entflammte Rachegefühl, der ihn vermeintlich misshandelt, und wegen welchen er abgeurtheilt wurde, ist nicht widersinnig, ebenso nicht der Zweck, den er erreichen wollte, nämlich die Tödtung des Gensd'armen, denn dass solche verstockte Verbrecher ihre Rache mit dem Morde stillen, ist leider durch die Erfahrung nur zu oft bestätiget worden. Aneter's Benehmen vor, während und nach der That beweist, dass er planmässig und mit Vorsatz gehandelt habe. Als er nämlich die 3 Männer zu seinem Arrest herzukommen hörte und die Stimme des Gensd'armen R., der ihn einen Monat früher arretirte, erkannte, fasste er den Entschluss, denselben zusammen zu stechen; um nun die Klinge, welche sehr beweglich war, festzustellen, umwickelte er den untern Theil mit seiner Schlafhaube und liess die Spitze in einer solchen Länge vorstehen, dass damit eine zum Tödten zureichend tiefe Wunde beigebracht werden konnte. Die linke ungefesselte Hand, in welcher er das Messer hielt, verbarg er nun unter dem Kotzen, und als sich ihm der Gensd'arm näherte, sprang

er von der Pritsche auf und führte unter Aeusserungen, die seine Absicht deutlich bekundeten, mit dem in der ungefesselten Hand gehaltenen Messer einen Stich gegen dessen Bauchgegend. Nach der That zeigte er keine Verwirrung, keine Reue, sondern erzählte gleichsam triumphirend den Vorgang und seine Absicht ausführlich. Es muss bemerkt werden, dass Aneter arbeitsscheu, die Grösse der Strafe für ihn daher nicht abschreckend ist.

Peter Aneter wurde von dem k. k. Landgerichte nach der mit ihm durchgeführten Schlussverhandlung des Verbrechens der versuchten schweren körperlichen Beschädigung als unmittelbarer Thäter schuldig erkannt und zum schweren Kerker in der Dauer von 2 Jahren verschärft mit 1 Fasttag im Monate verurtheilt. Ueber Berufung der k. k. Staatsanwaltschaft hat das k. k. Oberlandgericht abzuändern und zu erkennen befunden: Peter Aneter ist des Verbrechens des versuchten Mordes schuldig und soll desshalb durch 6 Jahre in schwerem Kerker angehalten werden.

Bericht des k. k. Landesgerichtsrathes als Frohnfest-Inspector. Unter den in der hiesigen Frohnfeste angehaltenen Häftlingen befindet sich auch Peter Aneter, welcher... wogegen bei dem hohen obersten Gerichtshof die weitere Berufung im Zuge ist. Schon bei der Schlussverhandlung am 2. December v. J., bei der ich als Richter fungirte, kam mir dessen Verhalten, seine Rede und Ausdrucksweise so abnorm vor, dass ich ihn für verrückt erklärte, und nur weil die beiden Sachverständigen Dr. S. und Dr. Sch. ihn für zurechnungsfähig hielten, liess ich mich, meine Anschauung dem Ausspruche der Wissenschaft unterordnend, bestimmen die Zurechnungsfähigkeit des Aneter anzunehmen. Seit dieser Schlussverhandlung, wo ich den Peter Aneter das erste Mal sah und hörte, hatte ich als Gefangenhaus-Inspector Veranlassung ihn in der Frohnfeste mehrmals zu sehen und zu beobachten. Bei den mit ihm absichtlich zur Erforschung seines Geisteszustandes gepflogenen Unterredungen hat sich der mir schon bei der Schlussverhandlung aufgedrungene Gedanke, dass Peter Aneter verrückt sei, reproducirt und zur Gewissheit gestaltet, insoweit ein Laie in diesem Fache von Gewissheit reden kann. Peter Aneter geht im

Gespräche mit ihm von der masslosen Heiterkeit schnell in eine entgegen gesetzte leidenschaftliche Aufregung über, spricht bald von grossem Vermögen, bald von seiner Nothwendigkeit in der Heimath, äusserte, dass seine Gemeinde für ihn schon das Geld zur Heimreise geschickt habe, dass er gar nicht begreifen könne, warum er hier festgehalten werde, dass er nun schon lang genug hier sei und in einer Kutsche nach Hause gefahren werden müsse, dass er nur noch warten wolle, bis der Inquisitenarzt Dr. S. von seiner Reise nach St. Johann zurückgekehrt sei, u. dgl. Er vermeint, dass es blos von ihm abhänge, ob er länger hier bleiben wolle und hat keinen Begriff von dem Verbrechen, dessen er beschuldigt wird, und der Schwere der ihm bevorstehenden Strafe. Fast jede seiner Aeusserungen begleitet er mit einem widerlichen Lachen, spricht von Gewaltanwendungen, wenn er nicht nach Hause oder doch wenigstens zum städtisch delegirten Bezirksgerichte, wo die Knödel grösser und besser sind, gebracht werde. Der unheimliche Blick, welcher die Drohung begleitet, lässt das Aeusserste besorgen. Die einfache bäuerliche Natur schliesst die Möglichkeit einer so anhaltenden consequenten Verstellung aus, so dass nur eine Seelenstörung als Ursache dieser äussern abnormen Erscheinungen angenommen werden kann.

Dieselbe Anschauung theilt auch mehr oder weniger der Kerkermeister, welcher mit Aneter täglich in Berührung kommt. Um aber noch mehr Gewissheit über das Resultat meiner Beobachtungen zu erhalten, ersuchte ich den hiesigen Irrenarzt Dr. Z. einem Gespräch mit Aneter anzuwohnen und sich von dessen Zurechnungsfähigkeit eine Meinung zu bilden. Dr. Z. hat diesem Ansuchen heute entsprochen und ist gleichfalls der Ansicht, dass die Geistesthätigkeit des Peter Aneter keine normale sei. Ich halte es nunmehr für meine Pflicht, diese über Peter Aneters Zurechnungsfähigkeit seit dessen Aburtheilung gemachten Betrachtungen zur Kenntniss des hohen k. k. Landesgerichtes zu bringen.

Gerichtsärztlicher Bericht des Dr. Z. und Dr. F. In Folge Aufforderung des hohen k. k. Landesgerichts haben die Unterzeichneten den wegen Mordversuch in Haft befindlichen Peter Aneter bezüglich seines geistigen Zustandes untersucht

und hiebei folgende Erhebungen gemacht: Peter Aneter ist 54 J. a., von grosser Statur und starkknochig, hat wenig Erziehung genossen; kann nicht lesen und schreiben, ist mit 9 Jahren zuerst als Kühbub auf die Alpe gegangen und mit 17 Jahren in einen Dienst getreten. Er war Rekrutirungsflüchtling und ist auch später nicht zum Heere einberufen worden. Auf seine Stärke pochend, setzte er mancherlei durch rohe Gewalt oder Drohungen durch. Hauptsächlich als Pferdeknecht dienend, verkehrte er mit einer beträchtlichen Anzahl von Menschen und erwarb sich dabei einen gewissen Grad von Menschenkenntniss, Schlauheit und Zuversicht, den er auch in seinen Dienstplätzen geltend zu machen wusste. An andern Orten führte jedoch sein keckes Auftreten zu Zwist und Streit unter den Dienstboten, und er musste wegen Hetzereien und Unruhestiften wieder entlassen werden. Wegen Ausweislosigkeit wurde Aneter von der Gensd'armerie nach St. Johann eingeliefert, und da er selbst einen Mordversuch auf einen Gensd'arm im Haftlokale machte, nach Salzburg abgeliefert. Aneter erzählt, er sei in St. Johann mit der Kost im Arreste unzufrieden gewesen; man habe ihm daselbst den Rath gegeben, Spectakel zu machen, so werde er nach Salzburg abgeliefert, und daselbst sei die Kost besser, und so habe er denn das Spectakel mit dem Gensd'arm gemacht, nachdem er zuvor die Fournituren im Arreste zu zertrümmern angefangen. Da seit geraumer Zeit Aneter ohne Dienst sich herumtrieb, so geht vor der Hand seine Absicht dahin, sich seine Existenz, sei es auch im Gefängnisse, so angenehm als möglich zu machen. Als grosser Mensch betont er stets, dass er auch ein starker Esser sei. Ist er mit einem Kleidungsstück unzufrieden, so sorgt er dafür, dass es Löcher auf dem Knie, dem Gesässe bekomme, und will sich dann in solchem Zustande dem Vorgesetzten vorstellen, um besseres zu erhalten. Wenn er in Folge seiner Behauptungen und lügenhaften Angaben Anlass zu Schreibereien und Verzögerungen gibt, so setzt ihn dies in besonders gute Laune; er lacht dazu und bemerkt „und ich bin unterdess — kost- und quartierfrei". Dass er hier in der Frohnfeste bessere und mehr Kost, namentlich Knödel erhalte, befriedigt ihn gleichfalls sehr, und stimmt ihn heiter. Den Vorfall mit dem Gensd'arm auf

der Strasse nach Wagram zu St. Johann, die Reise nach Salzburg erzählt Aneter getreu und zusammenhängend; er gibt auch eine kurze Erzählung über die Verhandlung und über den Strafantrag des Staatsanwaltes und die ausgesprochene Strafe. Aneter macht aber gewisse Aeusserungen und thut Aussprüche, wie dies namentlich der Fall war, als der Landesgerichtsrath und Gefängnissinspector in Gegenwart des Dr. Z. mit dem Häftling ein längeres Gespräch führte, die den Verdacht auf beginnenden oder sich entwickelnden Irrsinn begründeten. Diese Aeusserungen lassen sich hauptsächlich in zwei Gruppen abtheilen. Der ersteren gehören die Angaben von einer Anzahl geheimnissvoller, noch nicht entdeckter Mordthaten oder Todesfälle an, welche grösstentheils in Kärnten vorgefallen sein sollen, von denen jedoch einige durch angestellte Nachforschungen sich als völlig unbegründete Gerüchte erwiesen haben. Insbesondere sind es folgende Angaben: Vergiftungen zweier Menschen hintereinander mit Rattengift und zwar eines Mannes und eines Weibes, welche auf dem Heuboden der A. B. gefunden worden sind. (Angabe vom 4. Jänner 1867.) Ein Mord im Jahre 1844 oder einem ähnlichen Jahrgange, der bis dato noch unentdeckt ist. Zu Strazach, nächst St. Jakob in Kärnten seien 2 Leichname unter einem alten Boden ausgegraben worden, der eine habe ein halbes Krügel voll Gold auf der Brust gehabt. Der Schwager des O. zu N., Namens J. R. habe den verunglückten St. Jakobs Wirth J. K. erschlagen. (Angabe vom 18. Sept. 1867). K. Qu., J. B. und M. G. haben im Jahre 1857 bei A. ein Weib und 2 Kinder umgebracht. Man habe 400 fl. und ein Silberstück bei ihnen gefunden. In St. Johann sei ein wälscher Klampferer unterm Misthaufen begraben worden. Aneters Schwägerin sei verfüttert d. i. vergiftet worden. In jüngster Zeit sei auch der Gensd'arm L. verfüttert worden, oder man habe ihn erstochen. Sämmtliche Angaben werden mit einer Bestimmtheit und Entschiedenheit gemacht, welche den Eindruck erzeugt, Aneter sei auf das innigste von der Wahrheit dieser nicht stichhaltigen Angaben überzeugt. Beruhen solche Aeusserungen auf Geisteskrankheit, so nennt man sie Wahnvorstellungen in gewisser Richtung (delirium circa unam rem); und ihre psychologische Begründung wäre

sogar sehr naheliegend und leicht. Forscht man nun standhaft nach den näheren Umständen, nach dem Ortsdetail, so wird man durch die Angabe einer Menge Einzelheiten überrascht. Fragt man endlich nach der Quelle dieser Erzählungen, so bezeichnet Aneter die Personen und gibt meist Umstände an, die bestimmt sind die Glaubwürdigkeit zu erhöhen. Hierin wird aber erst der Unterschied gefunden, der uns die Sicherheit verschafft, dass obige Angaben wirklich nicht Wahnideen vorstellen oder aus solchen hervorgehen. Wenn Geisteskranke solche Angaben machen, so entstehen selbe entweder in Folge krankhafter Vorstellungen oder durch Gehörstäuschungen. In beiden Fällen wissen die Kranken selten einen Urheber anzugeben, „man hat es ihnen gesagt, sie haben es gehört, sie wissen es gewiss", oder wenn sie sich eines Urhebers bewusst sind, sagen sie „eine Stimme, oder dieser oder jener (meist unmögliche, oder weit entfernte, oder völlig phantastische) Mensch oder Geschöpf habe es ihnen von oben, aus der Mauer, vom Boden u. s. w. zugeflüstert, zugerufen" u. dgl. Nähere Angaben fehlen immer, weil der Kranke durch solche Stimmen ja selbst überrascht wird. Wenn Geisteskranke solche Angaben machen, so befinden sie sich selten im Anfange der Erkrankung, meist ist eine geraume Zeit der Krankheit verflossen. Die übrigen Umstände bei Aneter berechtigen aber nicht zur Annahme einer längeren Dauer; für den Anfang einer geistigen Krankheit sind aber wieder die speciellen Detailangaben zu genau. Geisteskranke, die solche Stimmen hören, zeigen endlich eine sehr wechselnde Stimmung, Reizbarkeit, plötzliche Erregungen, die eben durch solche Stimmen verursacht werden. Uebergänge vom Ernst, Nachdenken zum unheimlichen Lachen, zum Zorne, zeigt nun zwar Aneter auch; nur sind sie, wie ein genaueres Studium zeigt, jedesmal motivirt, und findet sich nichts Krankhaftes dabei, d. h. er hört eben keine Stimmen, er leidet nicht an Wahnvorstellungen. Die auffällige Zahl dieser Aeusserungen ähnlichen Inhaltes beruhen sonach auf gehörten Erzählungen, vielleicht auch auf einer Vorliebe für solche Dinge. Bezweifelt man endlich standhaft gewisse von Aneter angeführte Thatsachen dieser Art, so sagt er schliesslich: „Es kann sein, dass es auch anders ist, ich hab es halt so

gehört.“ Er reflectirt also darüber. Aber nur sehr gebildete Geisteskranke sind im Stande über Gehörstäuschungen zu reflectiren; alle übrigen glauben fest, was ihnen die Sinne berichten, und lassen sich durchaus nicht davon abbringen. Endlich ist durchaus nichts zu bemerken, dass diese Gedanken an Morde und Vergiftungen Einfluss auf die übrigen Vorstellungen und das Gemüth des Aneter genommen hätten, was doch sein müsste, wenn sie krankhaften Ursprungs wären.

Die zweite Reihe der Angaben betrifft seine eigene Person. Er sei so stark gewesen, wie wenig Andere. Er kenne alle Menschen im ersten Augenblicke, es komme ihm nicht leicht Jemand vor, von dem er nicht wisse, wer er sei, oder wo er hin gehöre. So sei Dr. F. ein gewisser Lachs aus Wien. So sei Dr. Z. ein gewisser Breismeier Nikolaus, der mit Kaiser Maximilian in Mexiko gewesen ist. Er kenne alle Pferde in ganz Kärnten, die im Zuge gehen. Am Lichtmesstage 1867 sei er mit dem Kaiser Maximilian von Mexiko und einem Jäger des Grafen G. E. in einer Schenke zu Treibach in Kärnten am Tisch gesessen, und derselbe habe ihm 2 Halbe Bier gezahlt. Er habe oft mit Sr. Majestät dem Kaiser Franz Josef gesprochen, zu Klagenfurt, St. Veit, auf dem Predil, der Kaiser habe ihn jedesmal erkannt, allerlei mit ihm gesprochen, so z. B. „Ei, sehen wir uns wieder einmal!“ Mit einem nassen Strohhut könne man die ganze Gensd'armerie verjagen. Er besitze 3048 fl. im Vermögen, das in St. Veit bei der Gemeinde liege, davon seien 2000 fl. Erbtheil von den Eltern, die der Bruder nicht habe hergeben wollen, 600 fl. von einer Muhme etc. Seiner Gemeinde sei sehr darum zu thun, dass er hier nicht zu lange aufgehalten werde, und sie werde von der Gemeinde Salzburg Schadenersatz verlangen, dass man einen so tüchtigen Menschen, wie er ist, so lange einsperre. Bonaparte sei auch auf dem Predil gewesen; derselbe stamme von einem Hunde ab und habe darum zuerst bellen müssen, bevor er reden gelernt habe. Er sei nun schon lange genug hier, er habe zu Hause allerlei Geschäfte zu verrichten, er sehe nicht ein, warum er hier bleiben müsse, und man müsse ihn noch schliesslich in einem Wagen nach Hause führen. Viele dieser Aeusserungen werden mit einem Gelächter begleitet, welches er auch bei der

Strafverhandlung wiederholt aufgeschlagen hat, und dessen Grund in jenem Gefühle erhöhten Selbstbewusstseins, in jener Steigerung der Vorstellungen von der eigenen Persönlichkeit, deren körperlichen und geistigen Eigenschaften, von dem Besitze grosser Reichthümer gesucht werden könnte, welches den Grössenwahn ankündigt und begleitet. So lange man sich nicht die Gewissheit verschafft hat, dass die unter der ersten Reihe angeführten Aeusserungen mit einer Geistesstörung nichts zu schaffen haben, ist die ansehnliche Gesammtzahl der fraglichen Aeusserungen um so mehr geeignet den Verdacht auf eine geistige Störung zu begründen, als sogar die Form derselben ziemlich deutlich ausgesprochen zu sein scheint. Bei eingehender Untersuchung findet man jedoch, dass Aneter eine Einschränkung mehrerer dieser so kategorisch gemachten Aussprüche zulässt. Er gibt zu, dass er nicht alle Pferde in ganz Kärnten sammt ihren Eigenschaften kennt, sondern nur die Zug- und Wagenpferde; er gibt weiters zu, dass er nur die Pferde aus den Gegenden kennt, wo er gedient hat; er gibt endlich zu, dass er nur die Pferde wiedererkennt, die ihm bei seinen Diensten in die Hände gekommen sind. Er gibt zu, dass Dr. F. jenem Lachs nur sehr ähnlich sieht, dass es aber auch möglich ist, dass er es auch nicht ist. Er gibt zu, dass jener andere Mann dem Kaiser Maximilian nur sehr ähnlich sehe, dass er diesen nicht einmal recht genau kenne, sondern nur nach der Familienähnlichkeit mit einigen andern Gliedern des Kaiserhauses. Er gibt zu, dass er mit Sr. Majestät nicht öfter gesprochen habe, sondern nur einmal, und dass er dabei eigentlich auch nicht gesprochen habe, sondern dass der Kaiser nur diese Aeusserung gethan habe. Er gibt ein andersmal an, dass es nur 400 fl. seien, die zu Hause für ihn liegen, und dass auch diese sein Bruder nicht habe zahlen wollen, und dass sie erst seit kürzerer Zeit bei der Gemeinde deponirt seien. Obwohl er nun andere Behauptungen und Aussprüche aufrecht erhält, wahrscheinlich weil es nicht gelungen ist, ihn schrittweise zur Zurücknahme derselben zu bewegen, so ist doch der Erfolg in den bisher angeführten hinlänglich charakteristisch, um mit Gewissheit sagen zu können, dass auch hinter den übrigen keine Geisteskrankheit oder Wahnvorstellungen ver-

borgen liegen. In Betreff des Vermögens in der Heimath wurde er zwar nicht zur Zurücknahme seiner Behauptung gebracht, jedoch zu der Aeusserung „der Mensch muss wenigstens in der Hoffnung leben", was wohl nichts anders heissen soll, als dass es für ihn wenigstens wünschenswerth wäre, so viel zu besitzen. Der Dringlichkeit seiner Geschäfte zu Hause steht seine Aeusserung entgegen, dass es ihm hier gut gehe, dass er Knödel genug habe, dass er kost- und quartierfrei sei, und das sichtliche Wohlgefallen, das er bei diesen Aeusserungen jedesmal kund gibt. So benimmt sich der Geisteskranke, der vom Grössenwahn befallen ist, nicht. Dieser lässt sich nichts abhandeln, sich nicht Stück für Stück seine Anschauungen zerstören. Diese Aeusserungen lassen daher schliesslich nur die gewöhnlichen psychologischen Motivirungen zu und haben in keiner geistigen Störung ihren Grund. — Peter Aneter ist daher geistesgesund.

Der k. k. oberste Gerichtshof hat über Berufung des Peter Aneter das Urtheil des k. k. Oberlandesgerichts, wodurch derselbe des Verbrechens des versuchten Mordes schuldig erkannt wurde, bestätigt.

Tödtliche Halsstichwunde.

Mitgetheilt vom Herausgeber.

Betreff: Untersuchung gegen J. B. und Gen. wegen Tödtung.

Montag 30. September 1867 Morgens 9 Uhr wurde auf dem Wege von Carlshuld nach Zell eine Leiche aufgefunden, die mehrfache Wunden an sich trug und alsbald als die des ledigen Colonistensohns P. K. erkannt wurde. Derselbe war Abends zuvor noch um 11 Uhr mit andern Grasheimer Burschen im Wirthshause zu Zell gewesen. Im Heimwege kam es zu Streit, und K. wurde getödtet.

Der Augenschein wurde noch am 30. September vorgenommen und ergab ¼ Stunde unterhalb Zell auf der Strasse nach Carlshuld Blutspuren, die sich auch im Grase des 3 Fuss tiefen Strassengrabens zeigten. Von da führten verschiedene Fussspuren querfeldein 100 Schritte weit auf einen bereits abgeheimsten Getreideacker zur Leiche. Schon in der Nähe etwa 15 Schritte vor der Leiche zeigte sich im Getreidefeld aufgewühlte Erde, offenbar von einem stattgefundenen Kampfe herrührend. Die Leiche lag auf dem Gesicht, die linke Hand unter dem Körper, die rechte ausgestreckt. Ein Fahr- oder Geh-Weg war nicht in der Nähe, ebensowenig Gesträuch oder sonstiges Buschwerk.

Die Leiche wurde nach Zell gebracht in's Spritzenhaus, und sofort am 30. September Nachmittags die gerichtliche Leichenöffnung vorgenommen von dem k. Bezirksarzt Dr. H. von Neuburg a. D.... 1) Der Leichnam ist beiläufig 6 Fuss lang, die Musculatur sehr kräftig entwickelt, dessgleichen das

Unterhautzellgewebe. 2) An der Hautdecke besonders im Verlaufe des Rückens bereits Verwesungsflecken.... 3)... Der behaarte Theil des Kopfes, das ganze Gesicht, sowie der Hals und ein Theil der Brust, ferner beide Hände mit Blut bedeckt. 4) An der linken Seite der Stirn nahe am Schläfenbeinrande eine gerade abwärts laufende 1 Zoll lange, 4 Linien breite Sugillation. 5) Etwas vor dieser über dem linken Stirnbeinhöcker eine ähnliche Sugillation. 6) Auf der Mitte der Stirne vom Haarsaum anfangend und in gerader Richtung abwärts laufend eine 1 Zoll lange etwas klaffende, scharfe und bis auf die Knochenhaut eindringende Wunde. 7) Ueber dem rechten Stirnbeinhöcker etwas schräg nach auswärts gerichtet eine scharfe bis auf die Knochenhaut eindringende beinahe 2 Zoll lange und 4 Linien weit klaffende Wunde. 8) Einen halben Zoll auswärts von obiger Wunde etwas nach einwärts gehend bis auf die Knochenhaut sich fortsetzend eine $1\frac{1}{2}$ Zoll lange scharfe Wunde, die mit der Wunde unter 7. einen spitzen Winkel bildet, mit der Basis gegen die Haare gerichtet. 9) Ueber dem rechten Scheitelbein eine $1\frac{1}{2}$ Zoll lange etwas klaffende und bis auf die Knochenhaut sich fortsetzende Wunde mit gerissenen Rändern. 10) Ueber dem linken Scheitelbein quer verlaufend eine 1 Zoll lange bis auf den Knochen eingehende Wunde mit gerissenen Rändern. 11) Ueber dem Hinterhauptsbein in Mitte desselben von oben nach abwärts verlaufend eine 2 Zoll lange, scharfe, die Schädelschwarte jedoch nicht durchsetzende Wunde. 12) An der linken Seite des Hinterhauptes eine $1\frac{1}{2}$ Zoll lange scharfe Wunde, welche sich einen Zoll lang unterhalb der Schädelschwarte fortsetzt. 13) Unterhalb dem linken Jochbeine eine horizontale, sehr scharfe, die Hautdecke durchdringende 2 Zoll lange Wunde, welche sich an ihrem äussern Ende auf das linke Ohrläppchen fortsetzt und dasselbe bis auf einen kleinen Rest am äussern Ohre spaltet. 14) An der rechten Hand und zwar auf dem Rücken des Zeige- und Mittelfingers einige ziemlich tiefe Hautaufschärfungen: 15) An der rechten Seite des Halses und zwar hart unterhalb dem Unterkieferwinkel beginnend, gerade abwärts verlaufend eine 2 Zoll lange, 8 Linien weit klaffende Wunde mit scharfen Rändern und Winkeln. Aus der Tiefe der Wunde sieht der grosse Kopf-

nicker theilweise heraus, soweit der Grund der Wunde nicht mit Blutgerinnsel ausgefüllt ist. 16) Auf der rechten Seite des Nackens eine scharfe 1½ Zoll lange bis in das Unterhautzellgewebe eingehende, gerade abwärts verlaufende scharfe Wunde. 17) Oberhalb dem rechten Schulterblatte quer gerichtet eine 1½ Zoll lange, 1 Zoll tiefe, scharfe Wunde. 18) Unmittelbar unterhalb obiger Wunde eine gleichbeschaffene von ½ Zoll Tiefe. 19) Hart neben der Wirbelsäule rechts über der 5. und 6. Rippe eine etwas schräg nach aussen verlaufende 1 Zoll lange und bis auf die Rippen sich erstreckende scharfe Wunde. 20) Nach Abnahme der Schädelschwarte zeigt sich, dass mit Ausnahme der unter 12. beschriebenen Wunde des Schädeldaches, welche sich bis auf den Knochen erstreckte, ohne denselben jedoch weiter zu verletzen, die übrigen einfach die Schädelschwarte durchdringende Wunden sind. 21) Weder auf der äussern Fläche, noch an der innern des Schädeldachs ist eine Verletzungsspur zu bemerken. Die Blutleiter und die venösen Gefässe der Hirnsubstanz normal mit Blut gefüllt; ebenso Gross- und Kleinhirn, die Hirnhöhlen etc. alles normal.... 22) Geht man mit der Sonde und dann mit dem kleinen Finger in die unter 15. beschriebene Wunde, so gelangt man in der obern Hälfte derselben auf den grossen und kleinen Kopfnicker, in der untern Hälfte aber in der Länge des kleinen Fingers in den Kehlkopf und zwar zwischen das getrennte Blatt desselben, so zwar, dass man von da sowohl in die Rachenhöhle als nach abwärts in die Luftröhre den Finger einführen kann. Die Halsschlagader ist unverletzt, dagegen die Schilddrüsenschlagader durchschnitten und nach Lage der Wunde sehr wahrscheinlich noch andere kleine in der Tiefe des Halses gelegene Schlagadern.... Die rechte Wand des Kehlkopfes zeigt sich etwas schräg in der Breite ½ Zoll durchschnitten. 23. Herz und Lungen vollkommen gesund und unverletzt, in beiden Herzhöhlen ein reichliches Blutgerinnsel. Der Brustkorb zeigt innen keine der äussern Wunden penetrirend, das Brustfell überall unverletzt, kein Bluterguss in der Brusthöhle. 24) Sämmtliche Eingeweide des Bauches normal.

Im gerichtsärztlichen Gutachten vom 2. Dec. 1867 gibt der k. Bezirksgerichtsarzt Dr. H. noch einen Nachtrag zu

dem Bericht über die Ergebnisse der Leichenöffnung, den er entschuldigt als im Protokolle bei der Eile der Section aufzuführen übersehen. Hienach war der Blutgehalt im Gehirn, den grossen Gefässen, dem Herzen, angefüllt in seinen Höhlen mit Blutgerinnsel, und in den Lungen nicht bemerkbar vermindert, in diesen vielmehr gemäss der dunkelrothen Färbung aller Theile und Flächen vermehrt, die Lungen stark lufthaltig und an der Spitze der rechten Lunge frisches, grossblasiges, subpleurales Emphysem (Luftblasen unter dem Lungenfelle). — Das Gutachten sprach aus: 1) Dass die dem P. K. zugefügte Halswunde möglicher Weise für sich allein schon hätte dessen Tod bewirken können; 2) dass aber viel wahrscheinlicher dieser Erfolg erst unter dem Zutritte der andern Verletzungen (der Wunden) erfolgte und mit ihm erfolgen musste; 3) dass die Verletzungen K.'s gemäss ihrer Anzahl, Lage und insbesondere des Charakters auf mehrere Thäter hinweisen, endlich 4) dass die Verletzungen gemäss ihrer Beschaffenheit theils mit scharfen und spitzen, theils weniger scharfen und theils stumpfen Werkzeugen zugefügt wurde.

Gutachten des k. Medicinal-Comité vom 13. März 1868: Das vom k. Staatsanwalt am Bezirksgerichte Donauwörth unterm 17. pr. 20. Februar l. J. verlangte Gutachten in rubr. Sache geben wir auf Grund der Akten, nach gehaltenem Vortrage und collegialer Berathung, indem wir die uns gestellten Fragen beantworten. 1. Die dem P. K. am 30. September vor. J. zugefügte Halswunde, die im Sectionsprotokolle als Nr 15. (A. f. 11) verzeichnet ist, hat für sich allein und unabhängig von den übrigen dem K. in der kritischen Nacht zugefügten Verletzungen dessen Tod unter den gegebenen Verhältnissen nothwendig zur Folge gehabt. Begründung. Bei der ärztlichen Untersuchung der Leiche fand sich Nichts, was mit dem eingetretenen Tode in ursächlichen Zusammenhang gebracht werden könnte, als die Halswunde, das reichliche Blutgerinnsel in beiden Herzhöhlen (A. f. 13) und der vermehrte Blutgehalt der Lungen sich kundgebend durch die dunkelrothe Färbung aller Theile derselben und das aus den Lungenblutadern bei ihrer Durchschneidung behufs Herausnahme der Lungen und des Herzens

aus der Brusthöhle in der Menge von 5—6 Unzen ausgeflossene Blut (A. f. 198). Es kann sonach keinem Zweifel unterliegen, dass K. an Stickfluss, d. h. Ueberfüllung des Herzens und der Lungen mit Blut, gestorben sei, und wir stimmen in dieser Beziehung überein mit dem gerichtsärztlichen Gutachten, welches ebenfalls Stickfluss als Todesart annimmt; nicht übereinstimmen wir aber mit dem gerichtsärztlichen Gutachten, insoferne dieses den Stickfluss als durch den Blutverlust vermittelt betrachtet. Wir nehmen an, dass der Stickfluss durch Erstickung herbeigeführt wurde. Erstickung ist eine ziemlich gewöhnliche Todesart bei Halswunden mit Eröffnung der Luftröhre. Auch in gegenwärtigem Falle erklärt sich der Tod dadurch, dass nach Eröffnung der Luftröhre, beziehungsweise des Kehlkopfes Blut aus den verletzten Gefässen, namentlich aus der durchschnittenen obern Schilddrüsenschlagader in die Luftröhre eindrang. Es ist zwar im Obductionsprotokoll (A. f. 13) sowie in dessen Nachtrag (A. f. 198) nicht constatirt worden, dass sich eingedrungenes Blut in der Luftröhre und deren Aesten fand, es ist aber auch das Gegentheil nicht constatirt worden, so dass der Annahme, das Blut sei in die Luftröhre eingedrungen, nichts im Wege steht. Das in die Luftröhre eingedrungene Blut rief hier Athmungsstörung hervor und führte zu heftigen Einathmungen, wofür das bei der Section aufgefundene Emphysem, d. h. Luftaustritt aus geborstenen Lungenzellchen unter das Lungenfell, spricht. Bei diesen heftigen Einathmungen drang immer mehr Blut in die Luftröhre; die Athmung und der Blutkreislauf in den Lungen wurde gestört, so dass Blutüberfüllung der Lungen und des Herzens damit aber der Stickfluss eintrat. Diese Todesart erklärt sich vollständig aus der allgemeinen Natur der Halsverletzung, welche dem K. zugefügt worden; der tödtliche Erfolg dieser Verletzung war nicht bedingt durch zufällige äussere Umstände und ist auch nicht bedingt durch die andern Verletzungen, welche K. erlitten hat. Die Halsverletzung allein reichte hin, um den Tod des K. zu verursachen. 2. Es lässt sich nicht als gewiss annehmen, dass die übrigen dem K. am 30. September beigebrachten Stichwunden den durch die beigebrachte Halswunde nothwendig bedingten Erfolg in einer Weise förderten,

dass derselbe, nämlich der Tod des Vulneraten, als durch die Gesammtheit der Verletzungen verursacht erscheint. Begründung. Wir haben soeben nachgewiesen, dass die Halsverletzung des K. für sich allein hinreichte, den Tod desselben zu verursachen. Die Verletzungen, die er ausserdem erlitten hat, sind sehr viele, und insoferne muss wohl zugegeben werden, dass der dadurch bedingte Blutverlust und noch mehr die dadurch bedingte Beängstigung des Ueberfallenen die Einathmung heftiger und stürmischer machen und sonach den Erstickungstod begünstigen mussten; allein die einzelnen Wunden sind doch nicht so bedeutend, dass denselben eine besonders gefährliche Einwirkung zugeschrieben werden kann. Ohne Bedeutung sind die Hautabschärfungen an der rechten Hand. Die vier Wunden am Nacken und Rücken sind nicht tief eingedrungen und haben weder die Brusthöhle eröffnet, noch sonst wichtigere Theile verletzt. Ebenso sind sämmtliche Kopfverletzungen, nämlich die zwei Quetschungen auf der Stirne, die zwei Wunden auf dem Scheitel mit gerissenen Rändern und die fünf Wunden im Gesichte und auf dem behaarten Theile des Kopfes mit scharfen Rändern nicht tief eindringend. Nur eine einzige Wunde am Hinterhaupte mit scharfen Rändern hat die Kopfschwarte und die Beinhaut durchsetzt, so dass nur diese einzige Wunde als eine bedeutendere erscheint.

Durch Erkenntniss des k. Appellationsgerichtes von Schwaben und Neuburg wurde der Thatbestand der Tödtung zwar für gegeben erachtet, aber das Strafverfahren, da der Urheber der tödtlichen Wunde nicht zu ermitteln war, eingestellt. — Mittels Urtheils des k. Bezirksgerichtes Donauwörth vom 14. Mai 1868 wurden sodann die Theilnehmer an der Schlägerei, in welcher auch jener Todtschlag verübt worden war, zu verschiedenen Gefängnissstrafen verurtheilt; davon erhielt der am meisten Gravirte J. B. eine Gefängnissstrafe von 4 Jahren.

Stich in den Arm. Bleibender Nachtheil.

Stich in den Rücken. Bleibender Nachtheil.

Mitgetheilt vom Herausgeber.

Betreff: Untersuchung gegen M. Sch. und Gen. wegen Körperverletzung.

Am Fest von Mariä Verkündigung 25. März Abends 8 Uhr wurden beim Austritte aus dem Wirthshause die Bauernburschen A. H. 32 J. a. und A. D. 22 J. a. von den Gebrüdern Sch. überfallen und mit im Griffe feststehenden Messern gestochen, D. bekam einen Schnitt von der Stirne bis auf die Wange reichend. Die Wunde wurde genäht und heilte rasch. Die Verletzung des D. kommt hier nicht weiter in Betracht. Dagegen wurde von den Brüdern Sch. einige Zeit später und in Mitte des Dorfes auch der nachkommende S. B. 28 J. a. gestochen.

a. Stich in den Arm.

Die Wundschau an B. vorgenommen am 28. März durch den k. Bezirksarzt Dr. H. von M. ergab mehrfache Verwundungen und zwar sämmtlich auf der linken Seite: 1) 2 Zoll unter und hinter der linken Achselhöhle eine $\frac{3}{4}$ Zoll lange scharfrandige schief nach innen und unten verlaufende Schnittwunde, welche durch die blutige Naht vereinigt ist. Dieselbe mag die Weichtheile bis gegen die Rippen hin durchdrungen haben, ein grösseres Gefäss scheint nicht verletzt zu sein. 2) 2 Zoll oberhalb des linken Ellenbogens eine $\frac{3}{4}$ Zoll lange Schnittwunde, welche gegen den Hackenfortsatz des Ellenbogens hin verläuft und nur die Haut penetrirt. 3) In der linken Hohlhand eine Schnittwunde von der Mitte derselben bis an die äussere

Seite des kleinen Fingers verlaufend, die Haut und die obern Weichtheile durchdringend und namentlich in der Gegend des kleinen Fingers ziemlich tief eindringend, so dass die Ausstreckung des Mittel-, Ring- und kleinen Fingers vor der Hand etwas beschränkt ist, ohne dass eine Verletzung einer Beugesehne wahrgenommen werden könnte. 4) Eine nicht viel bedeutende Schnittwunde auf dem Rücken der Gelenkverbindung des ersten linken Daumengliedes mit dem Mittelhandknochen.

Das vorläufige Gutachten lautete auf 14—16 Tage Arbeitsunfähigkeit oder Arbeitsbeschränktheit; eine bleibende Beschränkung der Beweglichkeit der Finger könne vor der Hand nicht angenommen werden.

Aus der Krankheitsgeschichte, gegeben durch den behandelnden Arzt Dr. L. von M., ist zu entnehmen, dass die Wunde 1. einen halben Zoll in die Tiefe drang und 4 Linien klaffte. Die Wunde 2. drang in das Unterhautzellgewebe ein. Am 26. März klagte der Verletzte über Schmerzen im Verlaufe des linken Vorderarmes. Patient begab sich in das Haus seiner Eltern. Am 2. April waren Wunde 1. und 4. geschlossen, Wunde 2. eiterte etwas, war schmerzhaft und die Umgebung geröthet; der Schmerz strahlte häufig den Vorderarm hinab. Wasserumschläge. 5. April Besserung der Wunde 2. Patient klagt über Unvermögen die wegen der Hohlhandwunde bisher in gebeugter Stellung gehaltene linke Hand zu strecken. 9. April sämmtliche Wunden geheilt.

Eine Revisitation am 6. Mai durch den k. Bezirksarzt Dr. H. constatirte, dass B. ausser Stand war die Vorderhand vom Handwurzelgelenk an aufzuheben, sowie den kleinen und Ringfinger derselben Hand ganz auszustrecken. — Eine Revisitation am 16. Juli ergab denselben Zustand.

Das Gutachten des k. Bezirksarztes Dr. H. vom 21. Juli lautete dahin, dass bei B. Arbeitsbeschränktheit bestehe, dass diese sich aber im Laufe der Zeiten noch bessern werde.

Die Staatsbehörde stellte Antrag den Angeschuldigten vor das Schwurgericht zu stellen, das Bezirksgericht aber beschloss die Einholung eines Gutachtens des Medicinal-Comité.

Gutachten des Medicinal-Comité vom 25. October. Dem Ansuchen des k. Staatsanwaltes bei dem Bezirksgericht

Straubing vom 6. praes. 12. Sept. l. J. entsprechend geben wir das durch Erkenntniss des k. Bezirksgerichts Straubing vom 31. August l. J. verlangte Gutachten auf Grund der Aktenlage und nach eigener am 18. October l. J. bethätigter ärztlicher Untersuchung der beiden Beschädigten S. B. und A. H., nach gehaltenem Vortrag und collegialer Berathung. I. S. B. Fundbericht. Bei der Untersuchung des S. B. von Kirchlehen zeigte sich zwei Zoll oberhalb des linken Ellenbogens nach aussen und rückwärts eine $\frac{3}{4}$ Zoll lange Schnittnarbe, die von oben nach unten verläuft, beweglich ist und schmerzlos. Im Innern der linken Hand befindet sich auf dem Mittelhandknochen des kleinen und des Ringfingers eine Schnittnarbe von $\frac{3}{4}$ Zoll Länge, die beweglich ist und schmerzlos. Betrachtet man die Hand in der natürlichen Lage, so ist der Daumen etwas gegen die Fläche der Hand gekehrt und ebenso die vier Finger, namentlich aber der Ring- und kleine Finger sind so gebeugt, dass das dritte Glied derselben fast die Handfläche berührt. Der Verletzte kann die Hand vollständig schliessen, erfasste Gegenstände fest halten; dagegen kann er die Finger nicht strecken; und zwar den Ring- und kleinen Finger fast gar nicht und den Zeig- und Mittelfinger nur ungenügend. Bei der Streckung der Hand streckt sich wohl der Daumen, aber er tritt nicht nach aussen, d. h. er kann nicht abducirt werden. Auch das Handgelenk kann nicht in volle Streckung gebracht werden. Es sind demnach die Streckmuskeln der Hand und der Finger in einem lähmungsartigen Zustande, welcher von der Durchschneidung des tiefen Astes des Speichennervens herrührt, demnach von der Wunde oberhalb des Ellenbogens. Gutachten. Die dem S. B. am linken Arme oberhalb des Ellenbogens zugefügte Stichwunde hat einen bleibenden Nachtheil bewirkt. Begründung. Der bei B. vorhandene lähmungsartige Zustand der Finger und der Hand rührt her von einer Durchschneidung des tiefen Astes des Speichennervens. Dieser Nerve wurde durch das oberhalb des Ellenbogens eindringende Messer getrennt, und damit hörte die Nervenleitung durch denselben auf, und es trat sofort Bewegungslosigkeit jener Theile ein, zu denen dieser Nerve geht, d. h. es hörte die Streckfähigkeit der Finger und namentlich

des Ring- und kleinen Fingers auf. Diese fehlende Streckfähigkeit kann durch die ärztliche Kunst nicht mehr hergestellt werden, und auch die natürliche Ausgleichung, das sogenannte Heilbestreben der Natur, wird hier keine wesentliche Besserung bringen, denn schon sind nahezu sieben Monate verflossen seit der Verletzung, und noch gibt sich keine wesentliche Besserung kund. Zwar B. gibt an, dass er seit einiger Zeit die Hand im Handgelenk etwas besser strecken könne, aber an den Fingern zeigt sich nicht die mindeste Besserung. Es muss demnach wohl zugegeben werden, dass möglicher Weise noch einige Besserung des Zustandes eintreten könne; es ist aber nicht wahrscheinlich, dass diese Besserung eine wesentliche sein, oder gar eine völlige Wiederherstellung erfolgen werde. Jedenfalls aber ist B. zur Zeit, d. h. mehr als 200 Tage nach der Verletzung noch arbeitsbeschränkt, ohne dass seinem Verhalten nach der Verletzung oder der ärztlichen Behandlung irgend ein Vorwurf in dieser Beziehung gemacht werden könnte.

b. Stich in den Rücken.

Die Wundschau an H., vorgenommen am 28. März durch den k. Bezirksarzt Dr. H., ergab 1) auf der rechten hintern Schulterhöhe, 2 Zoll von dieser eine 2 Linien klaffende scharfrandige Wunde beinahe parallel mit der Schulterblattgräte verlaufend, wenigstens $\frac{1}{2}$—$\frac{3}{4}$ Zoll tief; 2) an der linken Seite des Dornfortsatzes des 5. Halswirbels eine $\frac{3}{4}$ Zoll lange schief nach oben und rechts verlaufende Hautwunde; 3) am linken Seitenwandbeinhöcker eine oberflächliche gequetschte Hautwunde; 4) beinahe 3 Zoll oberhalb des Hackenfortsatzes des rechten Ellenbogens eine 2 starke Zoll lange, $\frac{1}{2}$ Zoll klaffende Schnittwunde, schief von oben gegen den Ellenbogenknorren hin verlaufend und $\frac{1}{2}$ Zoll tief in die Armmusculatur eindringend.

Das vorläufige Gutachten lautete auf 8—10 Tage Arbeitsunfähigkeit.

Aus der Krankheitsgeschichte ist zu ersehen, dass die Wunde 2. ursprünglich fast 1 Zoll tief war. Am 1. April klaffte Wunde 4. und eiterte; die Umgebung war geröthet, härtlich und schmerzhaft, die übrigen 3 Wunden waren völlig geschlossen. Am 10. April war auch Wunde 4. geheilt.

Bei der Revisitation am 6. Mai klagte H. über Schmerz an der vernarbten Wunde 2., so dass er Getreidesäcke nicht tragen könne. Um die Narbe herum in ziemlichem Umkreise zeigten sich die Wirbelbeine aufgetrieben und der Fingerdruck verursachte Schmerz. Vulnerat klagte auch, dass er nicht Gsott schneiden könne. — Eine Revisitation am 19. Juni ergab bezüglich des Arbeitens dasselbe Resultat. Der unterste Halswirbel war noch ziemlich vergrössert und etwas nach rechts von der geraden Linie abgewichen; bei etwas stärkerem Druck klagt Vulnerat über Schmerz.

Das Gutachten des k. Bezirksarztes Dr. H. nahm an, dass sich der Zustand des H. noch so bessern werde, dass sich ein bleibender Nachtheil nicht ausbilde.

Gutachten des k. Medicinal-Comité. II. A. H. Fundbericht: Bei der Untersuchung des A. H. von Schwing findet sich eine Narbe an der Verbindungsstelle des 7. Halswirbels mit dem ersten Brustwirbel, sie ist beweglich; bei stärkerem Drucke rechts seitlich von der Wirbelsäule entsteht Schmerz. In der rechten Oberschulter-Gräten-Grube befindet sich eine zweite Stichnarbe, $\frac{3}{4}$ Zoll lang, beweglich und unschmerzhaft. Eine dritte Narbe von der Grösse eines Sechsers befindet sich oberhalb des rechten Ellenbogens, nach rückwärts, ist beweglich und unschmerzhaft. Der rechte Arm ist atrophisch und zwar nicht nur bemerkbar beim Angreifen, sondern auch bei der Messung, so dass das Maass über den Biceps geführt und ebenso am Vorderarm, handbreit unter dem Ellenbogen, einen halben Centimeter Unterschied gibt gegen den linken Arm. Der Untersuchte gibt an, dass er mit diesem Arm nicht so gut arbeiten kann wie früher, was sich namentlich kund gibt beim Gsottschneiden und beim Mähen. Ferner klagt derselbe über Schmerz an der Stelle der erstbeschriebenen Narbe, wenn auf dieselbe gedrückt wird, was ihn hindert, Säcke Getreide nach der gewöhnlichen Art zu tragen. Auch gibt er an, bei kräftiger Arbeit Schmerz an dieser Stelle zu fühlen und ebenso, dass er Nachts beim Rückenliegen manchmal Taubheit und zuckenden Schmerz an dieser Stelle verspürt, welche Angaben glaublich sind. Aus dem ergibt sich, dass der Stich oben an der Wirbelsäule in der Nähe des 7. Halswirbels auf das

Rückenmark und den Ursprung des rechten Armnerven eingewirkt hat und noch einwirkt. Gutachten. Die dem A. H. in der Nähe des 7. Halswirbels zugefügte Stichwunde hat bleibenden Nachtheil bewirkt. Begründung: Das Schwinden des rechten Armes des H. weist darauf hin, dass das Messer an der Verbindungsstelle des 7. Halswirbels mit dem 1. Brustwirbel durch Lostrennung eines Knochentheiles, durch Blutextravasat oder durch entzündliches Exsudat eine solche Einwirkung auf das Rückenmark hervorgerufen hat, dass dadurch die Nervenleitung durch den in dieser Gegend aus dem Rückenmark entspringenden Armnerven beeinträchtigt ist. Eine Besserung des bestehenden Zustandes steht nicht in Aussicht, eine solche hat sich seit den 7 Monaten des Bestehens der Verletzung nicht gezeigt, und nach allgemeiner ärztlicher Erfahrung ist es nicht wahrscheinlich, dass sie fernerhin eintreten werde, da das Schwinden des Arms schon so weit fortgeschritten ist; eher besteht die Besorgniss, dass das Uebel sich mehr verschlimmern werde. H. ist zur Zeit nicht blos wegen Schmerzhaftigkeit in der Gegend des 7. Halswirbels, sondern mehr noch wegen verminderter Kraft seines rechten Arms arbeitsbeschränkt und wird das bleiben. Die ärztliche Behandlung des Verletzten, sowie dessen Verhalten haben einen nachtheiligen Einfluss auf den Verlauf der Verletzung nicht gehabt.

In der öffentlichen Sitzung des Schwurgerichts von Niederbayern am 16. Mai 1868 wurde 1) M. Sch. wegen je eines Verbrechens der Körperverletzung an H. und B., dann wegen Vergehens der Körperverletzung an D. zu 8 Jahren Zuchthaus, — 2) F. X. Sch. wegen je eines Verbrechens der Theilnahme an den sub 1) bezeichneten beiden Verbrechen, dann wegen eines Vergehens der Theilnahme an dem sub 1) aufgeführten Vergehen zu 6 Jahren Zuchthaus, — 3) J. Sch. wegen Verbrechens der Theilnahme an einem Verbrechen der Körperverletzung an H., wegen Vergehens der Theilnahme an einem Vergehen der Körperverletzung an D. und wegen Vergehens der Unterschlagung zu 4 Jahren Zuchthaus verurtheilt.

Stich in den Arm. Verletzung der Armpulsader. Verblutung.

Mitgetheilt vom Herausgeber.

Betreff: Untersuchung gegen Friedrich Conrad von Nördlingen wegen Verbrechens der Körperverletzung.

Am 10. August 1868 Abends gab es im Dellergarten in N. Streit zwischen dem Angeschuldigten und seinen Brüdern und Vettern, der zu Handanlegungen führte. Der Angeschuldigte stiess Drohungen aus gegen seinen Onkel L. C., und als die Andern mit diesem heimgingen, bemerkten sie, als sie an das Haus des J. C. kamen, dass der Angeschuldigte ihnen den Weg abgelaufen und hier auf sie passte. J. C., mit dem der Angeschuldigte sonst gut stund, ging auf ihn zu, beide kamen in's Handgemenge und zu Boden, die Andern eilten herzu, J. C. erhob sich heftig blutend aus einer Stichwunde am Arm; er eilte weiter zu einem bekannten Blutstiller, sank nach 127 Schritten zusammen und wurde in's benachbarte Haus gebracht. Die sogleich geholten Aerzte, der praktische Arzt Dr. J. und der Wundarzt A. kamen und legten Druckverband an. Ebenso kam der Bezirksarzt und eine Gerichtscommission, welche den Verletzten noch vernahm. Dieser aber wurde immer schwächer und starb zwischen 3 und 4 Uhr des Morgens.

Die Zeugin Ch. C., 37 J. a., Ehefrau des Wechselwärters L. C., welche in Gesellschaft der Heimkehrenden war, sagt bei ihrer Vernehmung am 18. August unter Anderm aus, dass J. C. sich losgemacht habe mit dem Ausrufe: „ich habe meinen Theil, ich bin gestochen!“ Sie sei, da das Blut von ihm nur so wegfloss, gleich davon gelaufen, um einen Arzt zu holen,

der auch bald erschien und den in's Tuchscheerer G.'sche Haus verbrachten J. C. in Behandlung nahm.

Der praktische Arzt Dr. J. gab bei seiner Vernehmung am 26. August an, er sei am 10. August zwischen 11 12 Uhr Nachts plötzlich durch starkes Pochen an seinem Fensterladen aus dem Schlafe geweckt und durch eine ihm unbekannte Person zu dem Verletzten gerufen worden. Er habe diesem Ansuchen sogleich Folge geleistet. Bei seiner Ankunft sei aber der Verletzte bereits anämisch, pulslos und bewusstlos gewesen, so dass derselbe auf keine an ihn gerichtete Frage antworten konnte; der Herzschlag sei kaum zu fühlen gewesen. Er, Dr. J., und der inzwischen gekommene Chirurg A. hätten den Verletzten nun entkleidet und an der innern Seite des linken Oberarms ungefähr $1\frac{1}{2}$ Zoll oberhalb der Ellenbogenbeuge eine ungefähr $1\frac{1}{2}$ Zoll lange Wunde aufgefunden, welche die oberflächlichen Muskeln und aller Wahrscheinlichkeit und dem Blutverlust nach zu schliessen die Armpulsader durchschnitten hatte. Die Untersuchung der Wunde mit der Sonde wurde, um neue Blutung zu verhüten, unterlassen und ein Druckverband angelegt. Er, sowie der mittlerweile erschienene k. Bezirksarzt Dr. M. hielten den Verletzten dem Tode nahe. Innerlich wurden warmer aromatischer Thee und Fleischbrühe gereicht, äusserlich erwärmende Decken.

Der Chirurg A. gibt an bei seiner Vernehmung am 26. August, kurz vor $\frac{3}{4}$ 12 Uhr Nachts am 10. August sei an seiner Hausglocke sehr stark geläutet, und er von einer Weibsperson schleunigst zu dem Gestochenen gerufen worden mit der Angabe: „man fürchte, er werde sich verbluten.“ Er, A., habe sich so schleunig als möglich angezogen, sei fortgeeilt und gerade, als es $\frac{3}{4}$ 12 Uhr schlug, bei dem G.'schen Hause, wo der Verletzte lag, eingetroffen. . . . Es sei kein Blut mehr geflossen, da keines mehr im Körper vorhanden gewesen. Der Verletzte habe ihn auf seine Mahnung, sich etwas ruhig zu verhalten, noch erkannt. „Wir mussten voraussehen, dass das Leben des C. unter keinen Umständen mehr zu retten sei.“

Eine gerichtliche Vernehmung des Verletzten hatte am 11. August Nachts 1 Uhr statt. Hiebei zeigte sich der linke Arm mit weissen Tüchern verbunden, durch welche

Blutspuren durchschimmerten. J. C. befand sich noch in vollkommen zurechnungsfähigem Zustande, wie das mit ihm gepflogene Gespräch unzweideutig erkennen liess. Am Ende der Vernehmung wurde von Amtswegen zu Protokoll constatirt, dass während der Vernehmung J. C. körperlich schwächer wurde, und da er aus seinem liegenden Zustande nicht gebracht werden durfte, die Unterschrift desselben nicht erholt werden konnte.

Der gerichtliche Augenschein, vorgenommen am 11. August Morgens, ergab am Hause des J. C. eine grosse Blutlache von 3 Schuh Länge und 2 Schuh Breite. Das Blut zeigte sich offenbar in Folge der grossen Sonnenhitze vollständig getrocknet, und nach dem Aussehen ist unschwer zu erkennen, dass sehr viel Blut auf dieser Stelle ausgeströmt sein muss. Von da führen ganz deutlich sichtbare Blutspuren zu dem 127 Schritte entfernten Tuchscheerer G.'schen Hause. Rechts vom Eingang dieses Hauses findet sich eine zweite grosse Blutlache, welche unbedeutend kleinern Umfang hat und zwar viel aber nicht den Blutreichthum erkennen lässt, als die erste Blutlache.

Die gerichtliche Obduction hatte am 11. August Nachmittags 2 Uhr statt. Der k. Bezirksarzt Dr. M. gibt zu Protokoll, er sei kurz vor Mitternacht zu dem tödtlich Verletzten gerufen worden und habe ihn ganz blass und blutleer ohne Spur eines Herz- und Arterienpulses, mit blassen Lippen, geschlossenen Augen und mit Leichenkälte gefunden, still jammernd und lallend. Derselbe habe auf Anrufen die blasse Zunge vorgestreckt und die matten und glanzlosen Augen gezeigt und mit schwacher mehr lallender Stimme geantwortet.... Legalinspection. ... In der innern Fläche des linken Oberarms, $6\frac{1}{2}$ Zoll von der Achselbeuge und 3 Zoll von der Ellenbogenbeuge zeigt sich eine 1 Zoll lange halbmondförmige Querwunde, welche in die Tiefe dringt. ... Legalsection. Bei anatomischer Offenlegung der linken Armpulsader gewahrt man in den Wandungen derselben, ganz der äussern Wunde entsprechend, eine 1 Zoll lange geschlitzte Wunde, welche den Kanal des Gefässes vollkommen öffnete und dem Blut ungestörten Austritt liess. Die Hohlsonde konnte nach unten und

oben eingeführt werden. Nach oben zeigte sich nach Durchschneidung der Haut subcutanes Emphysem und Blutimbibition in den zweiköpfigen Muskel. . . . Nach Eröffnung der Schädelhöhle zeigten sich das grosse und das kleine Gehirn, sowie die Hirnhäute nicht blutreich aber auch nicht besonders blutarm; die Adergeflechte blutarm; in der Schädelgrundfläche und aus dem Wirbelkanal hervorquellend nur seröse Flüssigkeit.... In der Brusthöhle und in der Bauchhöhle keine Abnormität ausser den Erscheinungen der Blutleere.

Das Gutachten des k. Bezirksarztes Dr. M. vom 21. August lautete dahin, dass der tödtliche Ausgang der vorhandenen Armverletzung nicht durch die allgemeine Natur derselben nothwendig bedingt war, sondern wegen der zu spät herbeigerufenen ärztlichen Hilfe als ein zufälliger aufgefasst werden müsse, — und dass der Tod der Verletzung nicht unmittelbar folgte, sondern erst in Folge der Wirkung einer Zwischenursache, nämlich der Verblutung.

Gutachten des k. Medicinal-Comité der Universität München vom 16. October 1868: Dem Ansuchen des k. Staatsanwalts am Bezirksgerichte Donauwörth vom 14. praes. 17. Sept. l. J. entsprechend geben wir in nebenbezeichneter Sache auf Grund der Akten nach gehaltenem Vortrag und collegialer Berathung nachstehendes Gutachten. 1) J. C. ist eines gewaltsamen Todes und zwar an der in der Nacht vom 10. zum 11. Aug. l. J. erlittenen Armverletzung gestorben. Begründung: Vor der Verletzung war J. C. gesund und nach der Verletzung ist Nichts hinzugekommen, was den Tod hätte verursachen können. Die Section wies Nichts nach, was mit dem eingetretenen Tode in ursächliche Verbindung gebracht werden könnte als die Blutleere. Diese entstand durch die Verblutung, welche aus der Armwunde statt hatte. Schon am Orte der Verwundung erlitt J. C. einen starken Blutverlust, wie die Blutlache bei Vornahme des Augenscheins erwies. Von da zogen sich die Blutspuren 127 Schritte weit zum Hause des Tuchscheerers G., wo abermals eine grosse Blutlache sich vorfand. Auch waren das Hemd und die Kleider des Verletzten von Blut durchtränkt. Es war demnach so viel Blut ausgetreten, dass dadurch der Verblutungs-

tod und die Blutleere in der Leiche vollkommen erklärlich wird. — 2) Diese Verletzung hat ihrer allgemeinen Natur nach und nicht wegen zufälliger dem Thäter nicht bekannter Umstände, insbesondere nicht wegen der eigenthümlichen Beschaffenheit des Beschädigten (Art. 238. StGB. v. 1861) den Tod desselben verursacht. Begründung: Von einer eigenthümlichen Leibesbeschaffenheit des Beschädigten kann im gegenwärtigen Falle keine Rede sein. Aber auch andere zufällige dem Thäter nicht bekannte Umstände haben nicht statt gefunden, namentlich nicht in Beziehung auf die ärztliche Behandlung. Sogleich nach der gegen halb zwölf Uhr Nachts stattgehabten Verletzung wurde ärztliche Hilfe nachgesucht; die Aerzte leisteten dem an sie ergangenen Rufe sogleich Folge, und das, was sie bei dem Verletzten thaten und anordneten, war zweckentsprechend. Der ärztlichen Behandlung kann demnach kein Vorwurf gemacht und nicht behauptet werden, dass der tödtliche Ausgang nur wegen fehlerhafter ärztlicher Hilfe eingetreten sei. Eine zufällige Verzögerung der ärztlichen Hilfe hat aber nicht stattgefunden. Dass der Arzt nicht am Orte der That zur Stelle war, um sofort Hilfe zu leisten, und dass die um Mitternacht aus dem Bette geholten Aerzte einige Zeit brauchten, um sich zum Verletzten zu begeben, sind nicht zufällige äussere, dem Thäter unbekannte Umstände, sondern liegen in Ort und Zeit der stattgehabten Verletzung. Es muss demnach angenommen werden, dass diese ihrer allgemeinen Natur nach den Tod verursachte. Diess wird vollkommen erklärlich, wenn man die Beschaffenheit der Verletzung näher in's Auge fasst. Am untern Ende des mittlern Drittels des linken Oberarms an der innern Seite befand sich eine 1 Zoll lange halbmondförmige Querwunde, und in der Tiefe derselben war die Armpulsader nicht angestochen oder durchschnitten, sondern in der Länge von einem Zoll geschlitzt, so dass das Blut sofort nach der Verletzung massenhaft austreten musste. Es hätte besonders günstiger Umstände bedurft, um bei solch bedeutender Verletzung der Armpulsader die Verblutung zu verhindern. Aber auch wenn dies gelungen, wäre bei solch bedeutender Verletzung der tödtliche Ausgang nicht sicher abgewendet gewesen, und wenn

letzteres gelungen, so hätte sehr leicht Unbrauchbarkeit des Arms zurückbleiben können. Als die Aerzte zum Verletzten kamen, waren bereits die Erscheinungen der Blutleere eingetreten. Der Verletzte war pulslos, der Herzschlag kaum zu fühlen, und es floss kein Blut mehr. Der behandelnde Arzt bezeichnet den Verletzten als bewusstlos, und auch der Chirurg sagt, dass er halb bewusstlos war, aber auf Anmahnen ihn erkannte. Jedenfalls war der Verletzte vor dem Hause zusammengesunken und liegen geblieben, bis er in das Haus hineingetragen wurde. Auch der k. Bezirksarzt, der schon vor Mitternacht geholt wurde, fand den Verletzten ganz blass und blutleer, ohne Spur eines Herz- oder Arterienpulses und nur mit schwacher Stimme sprechend oder vielmehr lallend. Die um 1 Uhr kommende Gerichtscommission fand den linken Arm mit weissen Tüchern verbunden, durch welche Blutspuren durchschimmerten, und den Verletzten so, dass er vernommen werden konnte. Er konnte aber das Protokoll nicht unterschreiben, da er aus der liegenden Lage nicht gebracht werden durfte, auch wurde er während der Vernehmung körperlich schwächer, wie von Amtswegen zu Protocoll constatirt wurde. Diese Schwäche nahm zu, und zwischen 3 und 4 Uhr des Morgens starb der Verletzte, ohne dass ein neues ursächliches Moment hinzugekommen wäre.

Bei der öffentlichen Verhandlung vor dem Schwurgerichte von Schwaben und Neuburg am 16. Januar 1869 wurde Friedrich Conrad eines Verbrechens der Körperverletzung sowie des Vergehens der Hausfriedenstörung und der Schlägerei für schuldig gesprochen und in eine sechsjährige Zuchthausstrafe verurtheilt.

Misshandlung. Entstehen eines Leistenbruchs.

Mitgetheilt von Professor Dr. v. Nussbaum.

Betreff: Untersuchung wegen Körperverletzung mit bleibendem Nachtheil gegen A. B. von E.

Am 15. September Nachmittags 3 Uhr war der stumpfsinnige und desswegen unter Curatel stehende 40 J. a. Gütlerssohn D. im Wirthshause, wo er sehr häufig von den Burschen des Dorfes geneckt und, wenn er dann grob ward und schimpfte, hinausgeworfen wurde. Diesen Nachmittag des Frauenfeiertags sprach im Wirthshause der Gemeindevorsteher F., zugleich Curator des D., mit dem Bauern G. davon, dass D. Kleider bedürfe, und G. bot seine eigenen abgetragenen Kleider zu Kauf. Darüber erzürnte sich D., begehrte auf, dass er alte und keine neuen Kleider bekommen solle, da doch sein Vermögen dem Gemeindevorsteher übergeben worden, und schimpfte fort und fort. G. packte ihn und warf ihn unter den Ofen und, da D. fortschimpfte, ergriff ihn G. nochmals, trug ihn zur Thüre hinaus und warf ihn im Hofe so an die Wand, dass D. aus der Nase blutete. Auch soll G. nach D.'s Aussage diesen mit dem Fuss an den Bauch gestossen haben, wovon aber kein Zeuge etwas wissen will. D. klagte von da an über Schmerz an der Seite im Bauche, welcher Schmerz ihn auch an schweren Arbeiten hinderte. Auch will er eine kleine Geschwulst gefühlt, immer aber gehofft haben, dass dies schon vergehen werde. Endlich am 2. December wendete sich D. an den praktischen Arzt Dr. H., welcher einen rechtseitigen Leistenbruch entdeckte.

Auch die gerichtliche Wundschau durch den k. Bezirksarzt Dr. M. am 9. December ergab, dass D. einen recht-

seitigen Leistenbruch hatte, der bei Berührung und einem Repositionsversuche schmerzte und desshalb erst seit Kurzem entstanden zu sein das Ansehen hatte.

Das Gutachten des k. Bezirksarztes Dr. M. vom 16. Juni 1868 sprach sich dahin aus, der bei D. bestehende Leistenbruch könne nur dann bestimmt als unmittelbare und nothwendige Folge der erlittenen Verletzung erklärt werden, wenn wirklich wiederholte Stösse auf den Unterleib stattgefunden. Wenn dies aber der Fall nicht gewesen, dann müsste die Entstehung des Leistenbruchs zufälligen und besonders unglücklichen Umständen zugeschrieben werden. Vor der Verletzung habe der Leistenbruch nicht bestanden. Derselbe bedinge bleibenden Nachtheil.

Gutachten des k. Medicinal-Comité vom 2. Oct. 1868: Auf Requisition des k. Oberstaatsanwaltes beim Appellationsgerichte von Oberbayern beantworten wir die in rubricirtem Betreff an uns gestellten Fragen nach genauer Durchlesung der Akten, nach gehaltenem Vortrage und collegialer Berathung wie folgt: Es ist im höchsten Grade wahrscheinlich, dass der bei D. vorgefundene Leistenbruch von den durch G. erlittenen Verletzungen herrührt, jedoch nur wegen einer dem Thäter unbekannten eigenthümlichen Leibesbeschaffenheit des Verletzten. Wir erklären diesen Satz mit folgendem: D. wurde am 15. Sept. 1867 unter die Ofenbank und dann in den Hof hinausgeworfen und nach seiner eigenen Erzählung noch mit Füssen auf den Unterleib gestossen. Derselbe klagte von dieser Zeit an über Geschwulst und Schmerz der rechten Leistengegend, und bei der Wundschau am 9. Dec. 1867 wurde ein rechtseitiger Leistenbruch entdeckt, ebenso bei der Revisitation am 12. Juni 1868 wieder gefunden. Es ist durch Zeugenaussagen nicht constatirt, dass D. mit den Füssen auf den Bauch gestossen wurde, sondern nur allein von dem Beschädigten angegeben; hingegen ist durch Zeugenaussagen nachgewiesen, dass D. schon vor dieser Misshandlung eine Reihe von Krafteinwirkungen auf seinen Körper erfahren hatte, da er oft im Rausche schon vorher gefallen und hingeworfen worden sei. Trotz dieser Erhebungen bleiben wir bei der in dem anliegenden Akte niedergelegten Annahme, dass

vorher eine Hernie nicht bestund, und dass die Misshandlung in der vom Verletzten selbst beschriebenen Weise stattgefunden habe, und dass sonach die Hernie, wie wir dies bei ähnlichen Vorfällen sehr oft erfahren, höchst wahrscheinlich durch diese am 15. Sept. 1867 erlittene Verletzung entstanden sei; denn wir haben keinen Grund die Angaben und die von jenem Zeitpunkte an beginnenden Klagen zu bezweifeln, da D. kein gehässiger Mensch sein soll, und die Untersuchung von Seite des königl. Bezirksarztes zeigte auch, dass diese Hernie höchst wahrscheinlich noch nicht sehr lange bestehe. Ein rechtseitiger Leistenbruch ist zweifellos ein bleibender Nachtheil, da alle bisherigen Versuche, ihn radical zu heilen, nur sehr mangelhafte Resultate lieferten, und da fortwährend eine Bandage getragen werden muss, wenn nicht durch Einklemmung eine Lebensgefahr herbeigeführt werden soll. Hingegen können wir nicht umhin zu bemerken, dass die Verminderung der Arbeitstüchtigkeit bei dem Gebrauche einer guten Bandage und bei der geringen Ausdehnung dieses Bruches keine sehr bedeutende ist. Wir kennen eine grosse Anzahl von Bruchkranken, welche mit guten Bandagen die schwersten Berufsarbeiten ganz gefahrlos verrichten. Endlich behaupten wir, dass dieser Leistenbruch nicht die unmittelbare und nothwendige Folge der erlittenen Misshandlung war, sondern nur wegen einer dem Thäter unbekannten, eigenthümlichen Leibesbeschaffenheit dieses Uebel erzeugt wurde. Es hat vielleicht kein Capitel der Chirurgie in den letzten 20 Jahren eine solch' wesentliche Umänderung erfahren als das der Aetiologie der Hernien. Die Zusammenstellung von Tausenden von Erfahrungen und die sorgfältigsten pathologisch-anatomischen Untersuchungen haben ergeben, dass, wenn keine Disposition zu Hernien vorhanden ist, die grössten Krafteinwirkungen auch solche nicht zu erzeugen im Stande sind. Man hat oftmals gesehen, wie Männern mit aller Kraft mit beiden Füssen von einer bedeutenden Höhe herab auf den Bauch gesprungen worden war und anderes mehr, und dass doch keine Spur von Hernie entstand. Ja Professor Roser, welcher in diesen Untersuchungen das Meiste geleistet hat, geht so weit, zu sagen: wer nicht von Geburt aus eine Hernie hat, bekommt auch nie eine solche. Er meint damit, dass jede Hernie schon

von Geburt aus vorbereitet ist; und dann bedarf es erfahrungsgemäss nur ganz kleiner unbedeutender, für gesunde Menschen kaum Schaden bringender Krafteinwirkungen, um die angelegten Hernien hervorzutreiben und sichtbar und fühlbar zu machen; und so war es gewiss auch in unserm Falle, wo ebenfalls die Krafteinwirkung keine sehr bedeutende, für andere Menschen vielleicht ganz unschädliche war, da nirgends eine Wunde gemacht worden ist.*)

Hierauf erfolgte Einstellung des Strafverfahrens.

---

*) Die oben angedeutete und pathologisch bereits sicher nachgewiesene Disposition zu Hernien oder vielmehr Vorbereitung zum Austritt einer Hernie besteht in trichterförmigen ungewöhnlichen Ausbuchtungen des Bauchfells an der Stelle der Bruchpforten. Diese entstehen, indem einzelne Fettklümpchen des subperitonealen Bindegewebes ihr Wachsthum durch eine benachbarte Lücke in den umgrenzenden Aponeurosen nach aussen fortsetzen, wobei diese Lücke selbst durch das stetig wachsende und hinausquellende Fett allmälig vergrössert wird. Auf dem freien Felde, ausserhalb der straffen aponeurotischen Wand angelangt, breitet sich das bisher eingezwängte Fettklümpchen aus, zieht die ihm zugehörigen Theile hinter sich her und übt somit auch auf den Theil des Bauchfells, mit welchem es zusammenhängt, einen Zug aus. Bis dahin ist von einem herniösen Eingeweide noch gar keine Rede. Der Theil, welcher seine Lage primär verändert hat, ist das Fettklümpchen, ihm folgt das trichterförmige hervorgezogene Bauchfell, und so entsteht ein Bruchsack, der sich bei sehr geringen Veranlassungen mit Eingeweiden füllt und nun einen vollendeten, unheilbaren Bruch bildet. Dieser objective Befund, welcher nicht allein von Professor Roser gelehrt wird, sondern von der ganzen wissenschaftlichen chirurgischen Welt nachuntersucht, wahr befunden und nun feststehend angenommen ist, bestimmte uns also auch in unserem Falle eine eigenthümliche Leibesbeschaffenheit anzunehmen, bei der es nur eine sehr geringe Krafteinwirkung bedurfte, um diesen Bruch zu erzeugen. v. Nussbaum.

Preisaufgaben.

Die Gesellschaft der Medicin zu Gent hat nachfolgende Preisaufgaben zu allgemeiner Bewerbung aufgestellt unter den am Schlusse bezeichneten Bedingungen.

1. Preisfrage: Angabe der besten anwendbaren Mittel, um die Gesundheitsverhältnisse aller Städte Flanderns oder doch einer derselben zu verbessern.

2. Preisfrage: Angabe der Mittel, um die durch Verfertigung der Zündhölzchen verursachten Krankheiten zu verhüten oder doch zu mildern.

3. Preisfrage: Untersuchung der Ursachen der stets zunehmenden Vermehrung der Bevölkerung der Irrenanstalten? Ob und durch welches Mittel man dieser Vermehrung abhelfen könne?

4. Preisfrage: Darlegung auf Grund gut constatirter Fälle des Einflusses der physischen Beschaffenheit auf die Moralität in Beziehung auf die Zurechnungsfähigkeit.

Die Bearbeitungen dieser Preisfragen müssen flämisch, französisch oder lateinisch abgefasst und leserlich geschrieben sein. Sie müssen in den gewöhnlichen akademischen Formen vor dem 1. Januar 1870 portofrei an den Sekretär der Gesellschaft Dr. Charles Willems (rue des épingles 10 à Gand) eingesendet werden.

Der Preis für eine gekrönte Abhandlung besteht 1) in einer Medaille von erst noch nach der Wichtigkeit der Arbeit zu bestimmendem Werthe; 2) in dem Titel eines correspondirenden Mitglieds der Gesellschaft; 3) in fünfzig Abdrücken der gekrönten Abhandlung.

Miscelle.

Bayern. Der Oberstaatsanwalt am Appellationsgericht von Oberbayern hat die Ergebnisse der Strafrechtspflege bei den Gerichten dieses Kreises im Jahre 1868 übersichtlich zusammengestellt. Es wurden im gedachten Jahre vor dem oberbayerischen Schwurgericht in 4 ordentlichen Quartals- und in 3 ausserordentlichen Sitzungen 233 Verhandlungen (36 mehr als im Vorjahre) gepflogen. Mit Einschluss der Sonn- und Feiertage betrug die Gesammtdauer der 7 Sitzungen 174 Tage — darunter 145 Verhandlungstage. Zur Aburtheilung kamen 354 Personen (um 109 mehr als im Vorjahre), von denen 62 freigesprochen, 292 verurtheilt wurden, und zwar: 5 zur Todesstrafe, 185 zur Zuchthausstrafe auf bestimmte Zeit, 100 zur Gefängnissstrafe, 2 zur Arreststrafe. Das gegen 2 Personen ausgesprochene Todesurtheil wurde vom obersten Gerichtshofe vernichtet; 1 Todesurtheil erfolgte im Ungehorsamsverfahren. Von den abgeurtheilten Personen waren: 315 männlichen, 39 weiblichen Geschlechtes; 346 zwischen 16 und 60 Jahren, 8 über 60 Jahre; 279 ledig, 75 verheirathet; 290 ehelich, 64 unehelich geboren. Gegenstand der Aburtheilung waren 392 strafbare Handlungen, und zwar finden sich darunter am häufigsten die Diebstähle (153 Verbrechen und Vergehen), dann die Verbrechen und Vergehen gegen die Sittlichkeit (45), dann vorsätzliche Körperverletzung und Schlägerei (30 Verbrechen, 14 Vergehen), Betrug (14 Verbrechen, 6 Vergehen), Raub und Erpressung (14 Verbrechen, 2 Vergehen), Brandstiftung (15 Verbrechen, 1 Vergehen) etc. etc.

Bericht über die Leistungen im Gebiet der gerichtlichen Psychiatrie im Jahr 1868

von Dr. R. v. Krafft-Ebing.

a) Arbeiten allgemeinen gerichtlich-psychiatrischen Inhalts.

Einen Vortrag, in welchem der Verfasser die culturhistorische und speciell wissenschaftliche Bedeutung der Entwicklungsgeschichte der gerichtlichen Psychologie betonte und weitere Beiträge zu diesem Gegenstand in Aussicht stellte, hielt Prof. Dr. Beer. [1])

Historische Studien über gerichtliche Psychologie im Alterthum veröffentlichte Dr. Semelaigne. [2])

Von der Hand des bekannten und um die Ausbildung der Staatsarzneikunde in Italien hochverdienten C. Livi, [3]) Professor's der Hygiene und gerichtlichen Medicin in Siena, erschien eine Sammlung von ihm in den Jahren 1863—68 veröffentlichter Abhandlungen gerichtlich-psychiatrischen Inhalts, in denen nebst zahlreicher eigner Casuistik auch die Literatur des In- und Auslands reichlich vertreten ist. Das Werk ist unserem berühmten, nun verewigten Landsmann Griesinger gewidmet und zerfällt in einen historischen, allgemein semiotischen und pathologischen Theil, denen sich ein interessantes Capitel „die Geisteskranken vor dem Forum" anschliesst, in welchem die verschiedensten Gewaltthaten, welche von solchen

1) Vierteljahrsschr. f. Psychiatrie, Psychologie und gerichtliche Medicin, Jahrg. II. H. I. S. 66.

2) Journal de médecine mentale, Juillet.

3) Frenologia forense ovvero delle frenopatie considerate relativamente alla medicina legale. Milano 1863—68. gr. 8. pp. 826.

begangen werden (Selbstmord, Mord, Anthropophagie, Leichenschändung, Verbrechen aus pyromanischen, kleptomanischen Antrieben, religiöser Exaltation, Imitation) behandelt sind.

Eine von Brierre de Boismont's geistvoller Feder entworfene biographische Skizze des Lebens und Wirkens C. J. A. Mittermaier's behandelt insbesondere dessen Leistungen auf dem Gebiet der gerichtlichen Psychiatrie und dessen Werk über die Todesstrafe. [4])

Eine Studie des Seelenlebens im geistesgesunden, geisteskranken Zustand sowie der Seelenzustände des Verbrechers bildet den interessanten Vorwurf eines umfassenden Werkes von Dr. Prosper Delepine [5]) das in 3 Bänden folgende Materien enthält. Bd. I. Eine psychologische Studie des normalen Seelenlebens, der Vernunft, des freien Willens, des Automatismus der Handlungen. Bd. II und III enthalten eine psychologische Studie des Wahnsinns und des Verbrechers, der Eltern- und Kindermörder, der Selbstmörder, Brandstifter, Diebe, Prostituirten. Daran reiht sich eine Auseinandersetzung der Grundsätze der moralischen Behandlung, welche nach Verf. solchen Menschen zu Theil werden muss.

Eine sehr interessante und mit grossem Fleiss ausgearbeitete Sammlung von gerichtsärztlichen Gutachten hat Dr. Pölchau, [6]) Kreisarzt in Riga veröffentlicht, unter denen sich (Abschnitt XIII des Werks) folgende psychiatrischen Inhalts finden: Nr. 46. Kindermord im raptus melancholicus. Wiederholung derselben That nach 21 Jahren. Nr. 47. Untersuchung des Geisteszustandes eines der Brandstiftung verdächtigen Bauern. Abweisung der Annahme einer vorliegenden Unzurechnungsfähigkeit. — Nr. 48. Psychiatrische Begutachtung einer frischen mania puerperalis. — Nr. 49. Begutachtung des zweifelhaften Geisteszustands eines der Brandstiftung zuerst

---

4) Annales médico-psychologiques. Mai. Auch als besonderer Abdruck: Mittermaier, ses études sur la peine de mort, la responsabilité et l'expertise médico-legale des aliénés dans les prisons et devant les tribunaux. Paris (Masson). pp. 41.

5) Étude sur les facultés intellectuelles et morales. Paris. Savy. 1868. 3 vol. in 8. 800 pp. 21 frcs.

6) Gerichtsärztliche Gutachten. Riga. Bruhns. gr. 8. S. 240.

geständigen, sodann dieselbe läugnenden Inhaftirten. Nachweisung einer vorliegenden Simulation von Geistesunfreiheit.

b) Selbstbestimmungsfähigkeit.

Eine medicinisch-psychologische Studie über den freien Willen des Menschen veröffentlichte P. J. Grenier.[7])

Nach einer Kritik und Zurückweisung der kirchlichen und metaphysischen Lehren vom freien Willen und der damit zusammenhängenden Erhaltungs-, Nützlichkeits- und Vergeltungstheorie der Strafrechtsphilosophie versucht Verf. die Frage des freien Willens und der darauf sich gründenden Zurechnungsfähigkeit zu einer naturwissenschaftlichen zu machen. Das mikroskopische, physiologische, anthropologische Détail, in das sich Verf. bei Erörterung seiner Frage verliert, ist ebenso bekannt als wenig geeignet zur Lösung des Problems, wenn man sich nicht mit einem seichten Materialismus begnügen will, der Alles und doch Nichts erklärt.

Ueber die physiologischen Gränzen der Willensfreiheit schrieb Dr. Witlacil.[8])

Verf. nimmt eine Fähigkeit der Selbstbestimmung als eine Thatsache menschlichen Bewusstseins an gegenüber den Causalitätsanschauungen des Materialismus. Aber die individuelle Beschaffenheit des Menschen gibt das Causalmoment für seine Handlungen ab. Insofern das „Ich" in seiner Entwicklung von den Einflüssen der Aussenwelt abhängt, ist auch sein Handeln von äusseren Bedingungen abhängig. Der Mensch kann selbstthätig handeln, aber nur in wie weit sein Vorstellungskreis, die Richtung und Stärke seiner Neigungen dies gestatten; er ist frei, aber nur innerhalb jenes Kreises, welchen die Nothwendigkeit um ihn gezogen hat. Der Mensch ist ein Geschöpf seiner Zeit, seiner Verhältnisse, vor allem das Kind seiner Mutter, — darin liegt die Nothwendigkeit. Wenn er auch Selbstbewusstsein und Selbstbestimmung, somit Freiheit des Willens hat, so ist er doch durch eine Menge von Einflüssen (physische Individualität, Lebensprocess des Körpers, physischer

7) Étude médico-psychologique de libre arbitre humain. Paris (Delahaye) 8. pp. 104.

8) Wien. med. Presse IX. 23. s. auch Vierteljahrsschr. f. Psychiatrie, Psychologie und gerichtl. Med. Jahrg. II. H. 2. S. 164.

Process des Vorstellens und seine Abhängigkeit von Bau und Leben des Gehirns etc.) eng begränzt. Dies sind nach Verf. die physiologischen Gränzen der Willensfreiheit. Ist dies richtig, so kann keine einzige Handlung des Menschen rein von seinem freien Willen ausgehen, als ohne Mitwirkung dieser Factoren zu Stande kommend angenommen werden. Alle Zurechnung der menschlichen Handlungen kann demnach nur eine bedingte sein, nur unter Einrechnung jener mitwirkenden Factoren gedacht werden. Dies drängt aber zu einer humaneren Beurtheilung verbrecherischer Handlungen, zu einer sorgfältigen Würdigung der physischen Factoren, welche hier mitwirkten, zu einer mehr die Besserung als die Strafe solcher Unglücklichen bezweckenden Behandlung. Diese socialen und individuell physischen Verhältnisse, welche den freien Willen fortwährend auf ein Minimum herabdrücken, zu bessern, wird das sicherste Vorbeugungsmittel gegenüber dem Verbrechen sein und besser als jegliche Abschreckungsjustiz wirken, die bekanntlich immer nur geschadet, aber nicht genützt hat.

Die gegenseitigen Beziehungen zwischen psychischer und somatischer Freiheit und Gesetzmässigkeit behandelt ein Aufsatz von Dr. Serrano. [9])

Ueber die Zurechnungsfähigkeit des kindlichen und des Greisenalters machte Dr. Legrand du Saulle feine Bemerkungen. [10])

Verf. stellt zunächst die Frage, von welchem Alter an criminelle Verantwortlichkeit angenommen werden könne, und kommt nach einer interessanten Uebersicht der bezüglich der Altersgränze geltenden gesetzlichen Bestimmungen zur Anschauung, dass solche theoretisch zwar recht nett, praktisch aber nicht recht brauchbar sind, denn die Entwickelung hängt von der physischen individuellen Organisation, der intellectuellen Begabung des Kinds, der socialen Position der Eltern etc. ab, Factoren die im Einzelfall unendlich verschieden ausfallen. Neben gut begabten und sorgfältig erzogenen Kindern gibt es

9) Siglo médico. Setiemb. 768.

10) Étude médico-légale sur les enfants et les vieillards. Annales d'hygiène et de médecine légale, Oct. p. 385. Journal de Bruxelles XLVII Oct. p. 362.

solche, die sich körperlich und geistig höchst langsam entwickeln (enfants arriérés), perverse Neigungen haben, undisciplinirbar sind, bei denen Erziehung und Moral keinen Eindruck machen. Sie sind weder geisteskrank noch Idioten, aber Träger einer psychopathischen Constitution, die sich auch somatisch durch Anomalien der Kopfbildung u. dgl. verräth und in Epilepsie, Geistesstörung, Alcoholismus des Vaters, zu hohem Alter desselben bei der Zeugung, Heirath in der Blutsverwandtschaft oder in Scrophulose, Rhachitis, Hysterie, Geistesstörung etc. der Mutter ihren Entstehungsgrund findet. Aus solchen Ehen gehen dann die unverbesserlichen Gauner, Taugenichtse, Gewohnheitsverbrecher etc. hervor, jene enfants terribles, deren Frankreich 12000 hat. Verf. tadelt es, dass man solche unglückliche Wesen in correctionelle Häuser zusammenthut, wo sie sich gegenseitig noch mehr verderben, und, wenn einst entlassen, von vorne herein gebrandmarkt sind und gemieden werden. — Folgen einige Bemerkungen über Selbstmord und Geistesstörung im kindlichen Alter. Der erstere oft aus ganz laeppischen Motiven; plötzlich, wie der Gedanke dazu, erfolgt auch meist die That. Knaben erhängen sich in der Regel, Mädchen ersäufen sich. — Bei der Untersuchung des Geisteszustands von noch nicht 16 Jahre alten Individuen sind nach Verf. besonders zu berücksichtigen: 1) physischer Habitus und Verhalten; zuweilen ist die vegetative Entwicklung eine praecipitirte auf Kosten der cerebralen. 2) Zeichen etwa herannahender Pubertätsentwicklung. 3) Stand der Erziehung, Moralität etc. 4) Die strafbare Handlung selbst bezüglich ihrer Motive, näheren Umstände etc., (womit übrigens die Expertise noch lange nicht erschöpft sein dürfte. Ref.) —

Das Greisenalter, von dem Verf. eine feine psychologische Analyse gibt und eine Skizze der Erscheinungen des senilen physischen Verfalls daran reiht, ändert an und für sich nicht die Zurechnungsfähigkeit (physiologischer Zustand), aber es gibt bei Greisen oft eine Menge elementarer physischer Abnormitäten (gemischter Zustand) im Uebergang zur Dementia senilis, für welche eine proportionale criminelle Verantwortlichkeit statuirt werden sollte, während bei ausgesprochener Dem. senilis (pathologischer Zustand) jene ganz

aufgehoben ist. Der gemischte Zustand beginne, wenn der Greis anfängt sich zu ändern*), der pathologische Zustand, wenn er sich nicht mehr selbst regieren kann**), Grenzunterschiede die übrigens sehr willkürlich und doctrinär sein dürften. Besonders häufig sind bei solchen pathologischen Greisen Sittlichkeitsvergehen. — Civilrechtlich sind diese pathologischen Zustände des Greisenalters ebenfalls sehr wichtig. Der Betreffende bedarf des legalen Schutzes, um bei seiner Bestimmbarkeit, Willens- und Gedächtnissschwäche nicht ausgebeutet, angeschwindelt, betrogen zu werden. Um dies zu vermeiden, empfiehlt sich die gerichtliche Verbeistandung solcher Leute.

c) Dispositionsfähigkeit.

Ueber die psychischen Erfordernisse um eine rechtskräftige Schenkung oder ein Testament zu machen, äusserte sich Dr. Legrand du Saulle.[11])

Art. 901. des bürgerlichen Gesetzbuchs lautet: „um eine Schenkung oder ein Testament zu machen, muss man gesunden Geistes sein." Die Ermittlung des Geisteszustands der in ihrer letzten Krankheit testirenden Personen ist sehr wichtig. Die Aerzte sollten die psychische Verfassung derartiger Cliénten beachten. Man kann die Krankheiten, welche zum Tod führen, in dieser Hinsicht in 3 Gruppen bringen: 1) solche mit vollkommener integritas mentis und demgemäss erhaltener Dispositionsfähigkeit; 2) solche in denen das Gehirn nur zeitweise und sympathisch afficirt wird, und nur dann und wann Delirien vorhanden sind — bedingte Dispositionsfähigkeit. 3) Krankheiten des centralen Nervensystems mit tiefer Störung der Psyche — aufgehobene Dispositionsfähigkeit. Man muss vorkommenden Falls Alter des Testators, Zeit der Abfassung des Testaments und Art der Krankheit feststellen. Ein Testament im Affect und der Leidenschaft gemacht, kann umgestossen werden. Das

*) „lorsque le vieillard vient à différer de lui-même"

**) „lorsqu'il ne peut se diriger lui-même"

11) Commentaires médico-légaux sur l'article 901 du code Napoleon; des conditions mentales requises pour faire une donation ou un testament in Annales d'hygiène publique. Juillet. p. 141. — Gaz. des hôpitaux Nr. 74, 77, 79.

Testament eines Selbstmörders ist an und für sich gültig, wenn nicht der Selbstmord als Ausfluss einer Geistesstörung nachgewiesen wird, und das Testament zeitlich in die Dauer dieser fällt. Wird es im Delirium febrile gemacht, so ist es ungültig. Wird es im lucidum intervallum einer Psychose gemacht, so ist es gültig, falls nachgewiesen ist, dass es zeitlich in die Dauer desselben fällt. Die Remissionen der Paralytiker sind keine Intermissionen. Wird in ihnen ein Testament gemacht, so ist es nur dann rechtskräftig, wenn die Fähigkeit des Testators ad hoc constatirt wird. Hallucinanten sind fähig zu testiren, wofern die Hallucinationen nicht Symptome einer Seelenstörung sind. Bei Leuten, die an Hirncongestion, Apoplexie und Encephalitis leiden, ist grosse Vorsicht und immer eine specielle Expertise nöthig. Auch die Aphasischen können Schwierigkeiten bereiten, wenn sie zugleich nicht schreiben können. Dann sind sie, gleich den Taubstummen denen diese Fähigkeit mangelt, unfähig zu testiren. Können sie schreiben, so wird das Testament gültig sein, wenn es in Gegenwart des Notars und des Zeugen unterschrieben, und vom Betreffenden dazu bemerkt wird, dass es sein Testament sei, und von den Urkundspersonen dann gegengezeichnet wird.

Den psychischen Zustand eines Greisen (Schwachsinn complicirt mit Aphasie, Unvermögen die Worte selbst zu finden, und Hemiplegie) hatte Prof. Heschl in Graz bezüglich einer Curatelverhängung zu untersuchen.[12])

Das Gutachten resümirt: Schwäche des Erkenntnissvermögens, sowie die Gedanken selbstthätig zu äussern, Unfähigkeit sich der entsprechenden Worte zu erinnern und zu bedienen. H. ist nicht wahnsinnig, auch nicht blödsinnig; für die einfachsten Vorstellungen hat er sowohl Vorstellungen als Worte, nicht so aber für die Aussenwelt und seine rein geistigen Beziehungen. Hier fehlen ihm nicht nur die Vorstellungen, sondern auch die Worte. Bei der vollkommenen körperlichen und geistigen Hilflosigkeit des H., der Unmöglichkeit sich auf unzweifelhafte Art mit seinen Nebenmenschen zu verständigen, ist seine gesetzliche Inschutznahme geboten, wenn auch sein Zustand weder als Wahn- noch als Blödsinn bezeichnet werden kann.

12) Wiener med. Wochenschrift, Nr. 21, 22. 23.

d) Irrengesetzgebung, Administratives und Polizeiliches.

Studien über die Irrengesetzgebung im Alterthum (Ehe, Testamente, Codicille, Zeugniss etc. bei den Römern) theilte Dr. Semelaigne mit. [13])

Ueber die Fassung der Aufnahmsbedingungen von Geistes- und Gemüthskranken in die Heilanstalten machte Prof. Dr. Jessen Vorschläge. [14])

Die Bedingungen für die Aufnahme Geisteskranker in die Staatsirrenanstalt behandelte Dr. Hasse. [15])

Mittheilungen über die in den verschiednen Ländern geltenden gesetzlichen Bestimmungen und Erfordernisse wegen der Unterbringung Geistesgestörter in Irrenanstalten, machte Dr. Lunier. [16])

Ueber die Versorgung der Irren und die darüber in Frankreich bestehenden gesetzlichen Bestimmungen schrieb Dr. Ch. Bouchard. [17])

Ueber die Sicherstellung des Rechtsschutzes der Irren veröffentlichte Prof. Dr. L. Schlager einen Aufsatz. [18])

Die Mangelhaftigkeit der forensischen Beurtheilung psychopathischer Zustände in England, die fehlerhafte Interpretation und Anwendung der legalen Bestimmungen, die Vorurtheile und Einseitigkeiten der Richter gegenüber solchen Fällen, behandelt ein Aufsatz von Dr. Laycock. [19])

Verf. wendet sich auch zur Beleuchtung der gefährlichen Klassen der Gesellschaft, der unverbesserlichen Gauner und Tagdiebe, gegen die die Polizei in immerwährendem Kampf liege. Er weist auf die so häufig bei diesen Menschen sich findende hereditäre psychopathische Constitution hin, als deren

---

13) Journal de médecine mentale. Avril p. 138.

14) Allgem. Zeitschr. f. Psychiatrie, XXV. Supplementheft S. 23.

15) Ebenda, S. 35.

16) Annales médico-psychol. Juillet p. 83.

17) Gaz. hebdom.. 2e Serie V. 41, 43.

18) Archiv f. Psychiatrie u. Nervenkrankheiten, Bd. I. H. 3. S. 553.

19) Suggestions for rendering medico-legal science available to the better administration of justice and the more effectual prevention of lunacy, vice an crime. Lancet, Sept. 26.... Journal of mental science, Oct. S. 334.

Ausdruck ihm ihre Lebensweise erscheint; solche Leute gehören in Arbeitshäuser, schon deshalb um ihre krankhafte Geistesanlage nicht durch die Zeugung weiter zu vererben. (!)

Bemerkungen über die gesetzlichen Begriffe von Blödsinn und Wahnsinn des preussischen Rechts, welche wesentlich von den wissenschaftlich psychiatrischen abweichen, gab Dr. W. Sander anlässlich eines Gutachtens, in welchem die Gerichtsbehörde seine Terminologie beanstandet hatte. [20])

Ein Gutachten über den Gemüthszustand (Blödsinn im Sinne des Gesetzbuchs) des Referendar a. D. N. H. gab Dr. W. Sander ab. [21])

Bemerkungen über die Wahn- und Blödsinnigkeitserklärung nach dem preussischen Landrecht machte Dr. Hauptmann [22]) und bemühte sich die schwankenden Begriffe der gesetzlichen Formen des Wahn- und Blödsinns zu erläutern und die wissenschaftlich im Gebrauch stehenden Formen psychischer Störung unter die gesetzlich aufgestellten beiden Kategorieen einzuordnen, indem er zu zeigen sucht, dass der Sinn dieser beiden auf Zustände geht, in denen der Mensch seiner Vernunft beraubt ist (Wahnsinn) oder die Folgen seiner Handlungen nicht überlegen könne (Blödsinn), und dass diese allgemeinen Kriterien auch allen verschiedenen Formen psychischer Störung, sei ihre innere Verschiedenheit auch noch so gross, doch zukommen. Die beiden gesetzlichen Kategorieen decken somit nach Verf. die verschiedenen psychiatrischen Formen in forensischer Hinsicht, sind aber nicht gleichbedeutend und synonym zu gebrauchen, „denn wenn auch die Wahnsinnigen (und Rasenden) durch ihr falsches Denken, durch ihr unwillkürliches triebartiges Handeln und Denken des Gebrauchs ihrer Vernunft völlig beraubt sind; so können sie doch denken, überlegen, also auch die Folgen ihrer Handlungen überlegen — sind somit nicht nach dem Landrecht auch blödsinnig. Der Blödsinnige hingegen ist geistig blöde d. h. schwach in seinen geistigen Verrichtungen. Er hat nicht soviel Principien, nicht soviel und so intensive Wahrheiten, wie der gesunde Mensch; die gegenseitige Bestimmung

20) Vierteljahrsschr. f. gericht. und öffentl. Med., N. F. VIII. H. 1.
21) Archiv f. Psychiatrie u. Nervenkrankheiten Bd. I. H. 3. S. 655.
22) Allgemeine Zeitschr. f. Psychiatrie, H. 1.

seiner Vorstellungen geht langsamer und mit geringerer Kraft von Statten; kurz er hat weniger Vernunft als der normale Mensch, aber er ist der Vernunft oder besser des Gebrauchs der Vernunft nicht ganz beraubt. Er steht an Intensität und Quantität unter der Norm, aber er ist nicht absolut behindert, innerhalb der weiteren oder engeren Gränzen seiner geistigen Fähigkeiten qualitativ ziemlich normal zu fungiren . . . Eben wegen dieser Unvollkommenheit seines psychischen Vermögens, der abnorm niedrigen psychischen Leistungsfähigkeit, vermag er weder Art noch Mass, noch Wirkungen und Folgen seiner Handlungen genügend zu beurtheilen, zu überlegen. Während also der Wahnsinnige und der Rasende psychisch qualitativ vom normalen Menschen unterschieden sind, differirt der Blödsinnige quantitativ; er hat nicht soviel geistiges Vermögen, wie der gesunde Mensch, aber er ist desselben nicht ganz baar wie die Wahnsinnigen und Rasenden. Er steht darum auch juridisch weniger beschränkt da, als jene, er wird dem Unmündigen gleich geachtet, während jene dem Kind unter sieben Jahren gleich stehen." — Dass diese Unterscheidung viel Wahres in sich hat, aber cum grano salis aufzufassen ist, dürfte selbstverständlich sein. Verf. will damit auch eine Reform der ihm ebenfalls ungenügend erscheinenden Jrrengesetzgebung nicht ausgeschlossen wissen und schlägt als vorläufigen Ausweg vor: 1) alle affectartigen, fast immer primären Zustände, nämlich Melancholie, Manie, Wahnsinn als Wahnsinn im Sinn des §. 27 des Gesetzbuchs; 2) alle reinen Schwächezustände, die secundären wie die primären, seien sie nun Verrücktheit, Verwirrtheit, apathischer Blödsinn und Idiotismus, als Blödsinn im Sinn des §. 28 des Gesetzes zu bezeichnen.

In einem Aufsatz „zur Lehre von der Entmündigung, mit Berücksichtigung der Praxis des k. Stadtgerichts zu Berlin i. J. 1867" schlägt Friedel, Assessor in Berlin [23]) die Ausmerzung der Ausdrücke Wahnsinn und Blödsinn vor. Man stelle künftig nur Fragen: Ist Provocat derart geisteskrank oder geistesschwach, dass er seine Handlungen oder Unterlassungen nicht vertreten, zugleich auch seine Angelegenheiten nicht ohne Nachtheil für sich oder Andere wahrnehmen kann? Bejahenden-

23) Deutsche Gerichtszeitung S. 249.

falls sei zu erkennen, dass Provocat für entmündigt zu erklären und unter Vormundschaft zu stellen sei.

Eine Zusammenstellung von der Tagespresse entnommenen Gewaltthaten Geistesgestörter gab das Journal de médecine mentale. [24])

e) Technisches.

Eine Analyse eines Aufsatzes von Mittermaier in Friedreichs Blättern (1866 H. 4) „über den Widerstreit der Sachverständigen und der Juristen in Bezug auf strafrechtliche Verantwortlichkeit wegen Seelenstörung" etc. gab Dagonet mit eigenen Bemerkungen. [25])

Die Unzulänglichkeit des bisherigen forensichen Untersuchungsverfahrens bei Geisteskranken besprach Prof. Liman [26]) und theilte einen darauf bezüglichen Fall von streitiger Zurechnungsfähigkeit mit, in welchem ein an chronischem Alcoholismus und Verfolgungswahn Leidender, von den Aerzten der Irrenanstalt, in der er internirt gewesen war, als unheilbar Wahnsinniger erkannt, von zwei Nichtfach-Aerzten im folgenden behufs der Blödsinnigkeitserklärung angestellten Explorationstermines auf Grund einer mangelhaften, oberflächlichen, unkundigen Expertise für nicht geisteskrank erklärt worden war.

Die Expertise in psychiatrischen Fällen mit besonderer Rücksicht auf Schwurgerichte behandelt ein Aufsatz von Dr. Mundy. [27])

Betrachtungen über die Expertise in gerichtlich-psychiatrischen Fällen bilden den Inhalt einer Doctoratsthese von Ad. Castex. [28])

Dr. Adamkiewicz [29]) theilt den Fall eines 69jährigen, der Unzucht mit Kindern angeschuldigten, äusserst übelhörigen

---

24) Janv. p. 38, Févr. p. 70, Mai p. 196.

25) Annal. médico-psychol. Mars. p. 235.

26) Griesinger's Archiv f. Psychiatrie, Bd. I. H. 2. S. 249.

27) Oesterr. Zeitschr. f. prakt. Heilkde. XIV. Nr. 4, 5, 6, 7, 9, 12, 18, 19, 21.

28) A. Castex, considérations sur les expertises médico-légales en matière d'aliénation mentale. These de Strasbourg (Nr. 122).

29) Vierteljahrsschr. f. gerichtl. und öffentl. Med. N. F. IX. p. 303.

Dorfschneiders mit, der durch sein Unverständniss der Fragen im Termin, sein stupides Aussehen und einige sonstige Umstände den Verdacht der Geistesstörung rege gemacht hatte.

Die Exploration ergab das Resultat, dass Explorand nicht blödsinnig war, sondern sein auffallendes Wesen ausser seinem Ohrenleiden wesentlich dadurch bedingt war, dass er nur Plattdeutsch verstand. Als man dies erfuhr und plattdeutsch mit ihm verkehrte, war er ganz vernünftig und correct in seinen Antworten.

f) Allgemeine Pathologie und Semiotik.

Ueber die gerichtliche Bedeutung der Hallucinationen äussert sich Prof. Dr. Hagen:[30])

„Wer die Hallucinationen schlechthin als Symptome psychischer Krankheit ansieht, muss natürlich alle Hallucinanten für unzurechnungsfähig erklären. Nach unsren Untersuchungen (nach welchen Hallucinationen auch bei nicht psychisch Gestörten vorkommen) geben Hallucinationen aber vorläufig nur eine Präsumption für die Existenz von Geisteskrankheit; ob diese wirklich vorhanden ist, muss noch anderweitig bewiesen werden, und es ist nicht zu billigen, wenn hie und da behauptet wird, eine Hallucination könne das einzige Symptom einer Geisteskrankheit sein, und diese sich lediglich durch sie äussern. Die Hallucination ist zunächst und in der Hauptsache ein somatisches Krankheitssymptom und verräth als solches noch keine psychische Krankheit; wenn eine solche vorhanden ist, muss sie sich noch aus andren Zeichen beweisen lassen. Wo diess nicht möglich ist, wo etwa die Hallucination bei einem ungebildeten, abergläubischen Menschen stattfindet, da wird diese Geistesverfassung zwar so ungewohnten, Bestürzen erregenden Zuständen gegenüber, der sorgfältigsten Erwägung von Seiten des Richters unterliegen müssen; der Arzt hat dabei Nichts zu thun, als die Existenz der Hallucination nachzuweisen und zu erklären, ob die dabei vorauszusetzende Gehirnaffection ausserdem auch noch andre Symptome dargeboten habe, welche psychischen Krankheiten eigenthümlich sind, oder ob dies nicht der Fall war. In wie weit ein Mensch durch Hallucinationen in eine unverschuldete plötzliche Sinnesverwirrung, wie durch einen

30) Zur Theorie der Hallucinationen in Allgem. Zeitschr. f. Psychiatrie. XXV. H. 1 u. 2. S. 112.

heftigen Affect gestürzt, oder ob sie nicht auch mitunter von einem finstern Fanatiker in egoistischer Weise für seine Zwecke ausgebeutet werden kann, ist nicht mehr Sache der ärztlichen, sondern der rein psychologischen Erwägung, die auch der Richter anstellen kann. — Es zeigt sich aber auch an Fällen dieser Art, dass eine starre Scheidung zwischen Freiheit und Unfreiheit, (im gerichtlichen Sinne) Zurechnungs- oder Unzurechnungsfähigkeit, in der Praxis nicht durchführbar ist, sondern Grade der Zurechnungsfähigkeit anzunehmen sind."

Ueber die Prognose der Geistesstörungen, mit Rücksicht auf die forensischen Beziehungen dieser Frage schrieb Prof. Dr. Schlager.[31])

A. Voisin[32]) hat die Pulscurven von Epileptikern nach dem Anfall mit dem Marey'schen Sphygmograph studirt und sie mit denen eines notorischen Simulanten epileptischer Anfälle nach einem derselben verglichen. Er fand, dass sich bei wirklichen Epileptikern nach dem Anfall sehr ausgesprochene Curven finden, die ein rasches Aufsteigen derselben zu beträchtlicher Höhe und ein evidenter Dicrotismus charakterisirt, eine Curvenform, die sich weder beim Simulanten nach seinen erheuchelten Anfällen fand noch durch heftige körperliche Anstrengung erzeugen liess. V. glaubt hiemit ein Mittel zum Nachweis simulirter Epilepsie gefunden zu haben und fordert zu weitern Untersuchungen dringend auf.

Einen Fall, in welchem die Anwendung eines Ruhmkorff'schen elektrischen Apparats zur Aufhellung der Verhältnisse der Sensibilität und Schmerzempfindlichkeit und damit des psychischen Zustands eines taubstummen ohne Erziehung und Unterricht aufgewachsnen Mädchens wesentliche Dienste leistete, berichtete der um die Förderung der forensichen Psychopathologie mit Hülfe physicalischer Untersuchungsmittel hochverdiente Professor der gerichtlichen Medicin zu Pavia, C. Lombroso.[33]) Es gelang im angeführten Fall nachzuweisen,

31) Medicinische Jahrbücher der Gesellschaft d. Aerzte in Wien, redig. v. C. Braun, Duchek, Schlager. XVI. H. V. u. VI. S. 133.

32) Annal. d'hygiène publique, Avril p. 344.

33) Diagnosi psychiatriche legali condotte col metodo sperimentale. Archivio italiano per le malattie nervose, Aprile p. 97.

dass das Mädchen, welches geschändet worden war und den Eindruck einer Imbecillen gemacht hatte, im Besitz seiner relativen Geistesfähigkeiten war.

„Die Erblichkeit der Seelenstörungen und ihre Bedeutung für die forensische Praxis" behandelt ein Aufsatz des Ref. [34])

Ueber Monomanieen vom psychologischen und gerichtsärztlichen Standpunkt schrieb Dr. Lion [35]) sen. in Berlin eine breitgehaltene Abhandlung, die mit Ignorirung oder Unkenntniss der neueren Forschungen der Psychologie an der Möglichkeit einer partiellen Erkrankung des Seelenlebens festhält und so einen Standpunkt vertritt, wie ihn die Wissenschaft vor Jahrzehnten einnahm. Der Autor scheint auch das „nonum prematur" befolgt zu haben, da er sich an einer Stelle auf eine Kritik von Casper gefasst macht, der doch seit Jahren nicht mehr den Lebenden angehört. Die Literatur bei der Besprechung der einzelnen Monomanieen ist fleissig benutzt, eigne Fälle nicht mitgetheilt.

In einem an F. Lussana gerichteten Sendschreiben äussert sich Prof. Verga [36]) über eine „Monomania distruttiva", Fälle psychischer Erkrankung, die sich wesentlich in negativen Impulsen und Zerstörungstrieb (dieser ist nach Verf. dem Menschen angeboren) äussern sollen.

Die beiden Fälle von dieser Monomania distruttiva, welche Verf. beibringt, betreffen 1) einen Schwachsinnigen mit zeitweisem Zerstörungstrieb als Theilerscheinung maniacalischer Erregung; 2) einen Fall von ererbter Krankhaftigkeit (heredité morbide), wo die psychopathische Constitution sich schon von frühester Jugend an kundgab, mit pyromaniatischen Impulsen.

Eine Monographie der durch Gehirnerschütterung und Kopfverletzung hervorgerufenen Psychosen in klinisch-forensischer Beziehung veröffentlichte Ref. [37]) So irrelevant für die criminalistische Praxis auch das ätiologische Moment einer fraglichen Psychose sein mag, so ist es nicht

---

34) Friedreich's Blätter. H. 3. S. 188.

35) Vierteljahrschrift f. Psychiatrie, Psychologie und gerichtliche Medicin. Jahrg. II. H. 1 und H. 2.

36) Archivio italiano per le malattie nervose. Agosto p. 201.

37) Ueber die durch Gehirnerschütterung und Kopfverletzungen hervorgerufenen psychischen Krankheiten. Eine klinisch-forensische Studie. Erlangen, F. Enke. 8. S. 79.

unwichtig, die Eigenthümlichkeiten und den Verlauf traumatischer Psychosen zu kennen, da der Angeschuldigte angebliche Geistesstörung nicht selten nach Kopfverletzungen erfahren haben will, ferner solche zuweilen Psychosen herbeiführen, die leicht verkannt werden (mässiger Schwachsinn mit perversen Trieben, moral insanity, pathologische Affecte durch excessive Reizbarkeit und geringere Resistenzkraft des Gehirns gegen Congestionen befördernde Potenzen). Civilrechtlich ist die Kenntniss der traumatischen Psychosen wichtig wegen der Prognose einer Kopfverletzung, ihren möglichen Folgen und der sich etwa daraus ergebenden Ansprüche auf Entschädigung. Eine Psychose kann noch nach Jahren aus einem trauma capitis erfolgen; die Prognose derselben ist immer eine trübe. Die traumatischen Psychosen haben keine specifischen Merkmale, aber der Verlauf und der Complex gewisser Symptome lässt mit Wahrscheinlichkeit auf das eigenthümliche aetiologische Moment schliessen. Dahin gehören: 1) auffallende, oft progressive Gemüthsreizbarkeit; 2) gegen früher bedeutend herabgesetzte Widerstandsfähigkeit des Gehirns gegen Excesse aller Art, besonders gegen Spirituosa; 3) grosse Geneigtheit zu fluxionären Hyperaemieen des Gehirns; 4) grosse Häufigkeit sensorieller Hyperaesthesieen, Schwindelgefühle, Kopfweh etc.; 5) Fortbestehen von Lähmungen von Gehirnnerven als Zeichen einer durch Trauma bedingten Hirnerkrankung; 6) Fortdauer oder zeitweilige Wiederkehr von auf die traumatische Ursache beziehbaren anderweitigen cerebralen Symptomen (apoplektische, epileptische Zufälle); 7) gewisse Eigenthümlichkeiten des Verlaufs. — Ein Fall von nach einem trauma capitis aufgetretenem Schwachsinn mit grosser Reizbarkeit, der zur Tödtung eines Menschen führte, bildet den Schluss der Abhandlung.

Ueber eine in Folge einer Misshandlung aufgetretene Geistesstörung schrieb Dr. Wietfeldt in Celle. [38])

Nachträgliche Bemerkungen über einen nach einer Körperverletzung entstandenen und schon im 3. Bd. der gleichen Zeitschrift (s. Jahresbericht 1865, Nr. 42. Fried-

38) Friedreich's Blätter, H. 3. S. 222.

reichs Blätter, 1866. H. 4. S. 296) mitgetheilten Fall von Geistesstörung machte Dr. Adamkiewicz. [39])

Wahn betrachtet als Zeichen der Geistesstörung („Delusion, considered as a test of insanity") ist der Titel eines Aufsatzes von Dr. Ray, [40]) in welchem Verf. den Begriff von Wahnvorstellung als Beweis des Irrseins erörtert und sie vom Irrthum des Gesunden, von der auf Aberglauben und Unwissenheit beruhenden Täuschung und der als solche erkannten Hallucination zu unterscheiden bemüht ist. Ganz richtig zeigt er die Unmöglichkeit der abstracten Präcisirung, was ein Wahn im Sinn des Psychiaters sei, dass der Inhalt des Wahns nicht die Entscheidung gebe, sondern nur im concreten individuellen Fall sich entscheiden lasse, was Wahn sei. Wenn Luther den Teufel sah und an ihn glaubte, so war er damit noch nicht geisteskrank, denn er litt nur in Folge einer nervösen Aufregung an einer Hallucination, die er, befangen im Teufelsglauben seiner Zeit, für Wirklichkeit nahm. Nicht die abstracte Prüfung der quästionirten Wahnvorstellung, sondern die Erforschung ihrer Entstehungsweise, und wie sie sich zum übrigen Bewusstseinsinhalt verhält, wie gleichzeitig der gesammte Stand des psychischen Verhaltens ist, entscheidet über ihre Auffassung. Ganz besonders gilt dies für gewisse Bizarrerien und excentrische Ideen (seltsame Testamentsklauseln z. B.) Verf. knüpft hier an den bekannten Fall von Châtelain „Contrat de société avec Dieu" (s. Jahresbericht pro 1866 Nr. 3) an und bringt einen ganz parallelen, der sich in Paris 1736 ereignete, wo nämlich Jemand einen Edelsteinhandel betrieb, Gott dabei als seinen Partner einsetzte und für ihn Buch und Rechnung führte.

Ueber die Gelüste der Schwangeren und ihre gerichtlich-medicinische Bedeutung schrieb Ref. [41])

Notizen über den Einfluss, welchen meteorologische Veränderungen auf den Hang zu Verbrechen üben sollen, machte Prof. Lombroso nach ihm in der grossen Strafanstalt zu Alessandria gemachten Mittheilungen. [42]) Unter

39) Vierteljahrsschrift f. gerichtl. u. öffentl. Med., N. F. VIII. H. 1.
40) American Journal of the medical sciences, July p. 73.
41) Friedreich's Blätter, H. 1.
42) Archivio italiano per le malattie nervose. Guigno p. 163.

g) Simulation und Dissimulation.

Ein Fall von simulirter Seelenstörung [43]) dadurch interessant, dass der Simulant 9mal mit Erfolg simulirt und in Irrenanstalten Gelegenheit zum Studium psychisch Kranker gehabt hatte, war der Expertise von Dr. Billod unterstellt worden.

A. 28 J. Gärtner, später Hausknecht, wiederholt wegen Diebstahl, Betrug etc. verurtheilt, ein Thunichtgut von Haus aus, hatte auch diesmal nach einer Verurtheilung wegen Diebstahl simulirt und dadurch seine Versetzung in die Irrenanstalt zu Stand gebracht. Die directe Untersuchung in dieser ergibt keine somatische Abnormität. Wenn er allein ist, scheint er aufgeregt, spricht von einer Frau, von der er sich verfolgt zu wähnen scheint. Sobald man ihn besucht, wächst die Unruhe und er macht ganz sinnlose Geschichten. Einmal wurde ihm, als er sich so geberdete, die Zwangsjacke angelegt. Nach 2 Tagen bittet er selbst um ihre Entfernung und benimmt sich, als man ihm willfahrt, ganz ordentlich. Mehrmals hatte er seine Kleider zerrissen, aber immer nur an den Nähten, so dass sie leicht wieder reparirt werden konnten. Nie zerstörte er sein Bettwerk, auch war er reinlich, machte sein Bett selbst und kleidete sich an und aus. Auf Fragen gibt er, wie die meisten Simulanten, recht unsinnige Antworten, aus denen aber doch ein Verständniss der Frage hervorgeht. Das Gebahren ändert sich, je nachdem er sich beobachtet oder nicht beobachtet glaubt. Der Zustand nähert sich dem Bild einer Manie mit Verfolgungswahn. Nachdem ihm der Arzt mitgetheilt, dass er ihn durchschaue, dass er nur riskiren könne wirklich geisteskrank zu werden, ist er wie umgewandelt und bekennt offen, dass er simulirt habe. Trotz all dieser Geständnisse simulirt A. in der Gerichtsverhandlung wieder. Er scheint zu halluciniren, heuchelt Amnesie für Alles, zerreisst plötzlich seinen Anzug, schreit „verurtheilt mich nur“ und spectakelt so, dass er abgeführt werden muss. Beim Hinausführen singt er die Marseillaise. Dieser Simulationsversuch war denn doch zu plump. A. wird verurtheilt, aber in der Strafhaft simulirt er wieder in der Hoffnung in ein Asyl zu kommen, wo er leichter entweichen kann. Es gelingt ihm auch den Gefängnissarzt zu täuschen, aber statt in ein fremdes Asyl zu kommen, wie er gehofft hatte etc. bringt man ihn wieder zu Billod, wo er sofort entlarvt wird.

Die Analyse eines Falls von Simulation von Seelenstörung nach einem Mordversuch gab Dr. Semelaigne. [44])

43) Annales médico-psychologiques, Juillet p. 53.

44) Allgem. Zeitschr. f. Psychiatrie, H. 4 p. 575 . . . Journal de médecine mentale. Juillet 1867.

Der 25 J. alte Geigenmacher Maire, ein starker Trinker, hatte eine Geliebte, die von ihm zum zweiten Mal schwanger endlich auf Heirath drang, welche M. bisher immer unter Ausflüchten abgelehnt hatte. Am 5. Januar Morgens, nachdem er ungewöhnlich lang zu Bett geblieben war, geht er zur Geliebten. Er ist finster, schweigsam, verlangt Geld von ihr. Sie entschliesst sich endlich dasselbe zu holen, aber M. stürzt auf sie zu, stösst ihr ein unter der Blouse bereit gehaltenes Messer in die Brust mit den Worten: „Ich habe es nicht mehr nöthig.“ Er verletzt sie noch an der Hand und bringt sich dann selbst mehrere Brustwunden bei mit den Worten „ich will mich niedermachen.“ Die Verletzte wird gerettet. M. behauptet, sie im momentanen Affect des Zorns verwundet zu haben. Es wird bezeugt, dass M. am Morgen des 3. Januar sehr erregt war und in der vorausgehenden Nacht Gens-d'armen gesehen und Waffengeklirr gehört haben wollte. In den Verhören benimmt sich M. sonderbar, so dass ein Experte berufen wird, der aber zu keinem bestimmten Ausspruch kommt. Vor den Geschwornen wird M. plötzlich stumm und stumpfsinnig. Dieser Zustand dauert im Gefängniss fort. Man bringt ihn in die Irrenanstalt zur Beobachtung. Dort führt er seine Rolle fort, zeigt sich stumm und stumpfsinnig, Gesicht ausdruckslos, aber dahinter lauernder Blick. Mit Mühe entlockt man ihm einige Aeusserungen. Auf wiederholte schmerzhafte Electrisirungen werden diese zusammenhängender; er gibt halbe Andeutungen seiner Simulation. Er imitirt andere Kranke, entlehnt jeden Tag von der Umgebung neue Symptome, modificirt sein Verhalten nach Aeusserungen, die man über das Fehlen gewisser Symptome fallen lässt. Er wird nun mit Douchen und Uebergiessungen maltraitirt, fällt dadurch vorübergehend aus der Rolle und gesteht seinen Betrug ein, simulirt aber die folgenden Tage gleich wieder. Nach einer Aetherisation legt er endlich ein offenes Geständniss ab, er habe im Zorn seine That begangen, er habe sich zur Heirath nicht entschliessen können. Als man ihn den Gerichten übergeben will, verfällt er wieder in Stumpfsinn, durch den aber doch Angst und Unruhe hervorleuchten. M. wurde zu 5jährigem Zuchthaus verurtheilt, nachdem die Sachverständigen einstimmig sich für Annahme von Simulation erklärt hatten. — Diese Annahme ist ohne Zweifel richtig, aber die nachgewiesene Simulation beweist noch nicht, dass M. zur Zeit der That in einem zurechnungsfähigen Zustand war. Die eigenthümlichen Umstände derselben, sein unmittelbar folgender Selbstmordversuch, die constatirte ängstliche Erregung mit Hallucinationen etc. vor der That hätten doch eine sorgfältigere Prüfung seines Geisteszustands zur Zeit der That wünschenswerth gemacht, was auch Dr. Semelaigne mit Recht urgirt.

Einige bemerkenswerthe Fälle von schwerer Psychose, die längere Zeit dissimulirt wurde, sowie den Fall eines

Geisteskranken, der um in der Irrenanstalt eine Versorgung zu finden, zu seiner Krankheit noch eine Psychose hinzusimulirt hatte, theilte Dr. Jngels, Director des Hospice Guislain in Gent mit. [45]) In den 3 Fällen von Dissimulation bestand ein latenter Verfolgungswahn. Einer davon hatte vielfach Behelligung der Behörden und Beschuldigungen der Irrenärzte wegen unrechtmässiger Freiheitsberaubung verursacht, für deren Verbreitung die Tagespresse, wie gewöhnlich in solchen Fällen, gründlich Sorge getragen hatte.

Einen Bericht über den Geisteszustand eines seit Jahren seelengestörten Mannes (Verfolgungswahn mit Sinnestäuschungen und geschlechtlichen Erregungszuständen), der Vergehen gegen die Sittlichkeit und einen Mordversuch begangen hatte, gab Dr. Laffitte. [46])

Der Fall ist nur dadurch einigermassen interessant, als der Kranke seinen Wahn längere Zeit gut zu dissimuliren und seine verkehrten Handlungen zu entschuldigen wusste.

h) Epilepsie.

Ein sehr bemerkenswerthes Gutachten über einen Kindermörder, der seine Gewaltthat wahrscheinlich im Zustand einer transitorischen epileptischen Selbstbewusstseinsstörung begangen hat, theilte die k. wissenschaftliche Deputation für das Medicinalwesen in Berlin (Ref. Griesinger) mit. [47])

Am Morgen des 17. Mai 186. tödtete der Gärtner Z. 49 J. alt, Wittwer und Vater von 6 Kindern, 2 derselben, verletzte 2 andere schwer, die 2 letzten leicht, so dass diese sich durch die Flucht retten konnten. Z. hatte seine Kinder zu Bett liegen geheissen, und als sie schliefen, sprang er mit wild rollendem Blick und in grösster Schnelligkeit an den Betten herum, rechts und links Axthiebe austheilend. Die 2 entsprungenen Kinder holten Hilfe herbei. Z. liess sich widerstandslos verhaften und sagte blos „habt Ihr noch keinen Mörder gesehen? Hier ist einer, nehmt ihn!“ Sein Blick war stier, er erschien sehr aufgeregt, sprach Nichts auf dem Weg zum Gefängniss, gestand seine That offen ein, zeigte mit seinen Kindern confrontirt aufrichtige Reue mit der Versicherung

45) La folie dissimulée, observations cliniques. Bulletin de la société de médecine de Gand.

46) Annales médico-psychol. Nov. p. 382.

47) Vierteljahrsschrift f. gerichtl. u. öffentl. Med., N. F. VIII. H. 2.

„er habe nicht die Absicht gehabt sie zu tödten, es sei nur so plötzlich an ihn gekommen.“ Z. ist kein Hereditarier, aber seine Mutter litt an epilepsieartigen Krämpfen. Er lebte in gutem Leumund, guten Verhältnissen, liebte seine Kinder aufrichtig. Seit Jahren dem Branntwein ergeben und physisch und psychisch Symptome von chronischem Alcoholismus verrathend. Vor 3 Jahren stürzte er in angetrunkenem Zustand kopfüber in einen tiefen Brunnen; von da an Beklemmung und Schwindel im Kopf, wenn er trank, später auch in nüchternem Zustand Vertigoartige Zufälle (Vergehen der Sinne und krampfartige Zuckungen der Extremitäten.) Wiederholt hatte er die Idee geäussert, dass man ihn für einen Dieb halte, zu Grund richten wolle und dgl. Am 9. und 10. Mai hatte er sich betrunken, am 10. war er besinnungslos umgefallen. Am 15. Mai betrank er sich völlig, am 16., dem Tag vor der blutigen That, war er zitterig, wüst im Kopf, unruhig und sang geistliche Lieder. Abends kam ihm zum erstenmal der Gedanke die Kinder zu ermorden, motivirt durch die Vorstellung, dass es denselben doch eigentlich schlecht gehe, da er nichts besitze, dass sie sich das Leben hindurch quälen müssten, desshalb verachtet würden, und es besser für sie sei, wenn sie nicht lebten. Die Nacht hindurch schlief er dann ruhig. Morgens sagte er den heimkommenden Söhnen: „nun da, legt Euch nieder — entweder schlage ich Euch mit der Axt todt oder ich erhänge mich.“ Als sie nun schliefen, da habe er sich entschlossen sie zu tödten. Plötzlich sei da das Fenster aufgefahren, es sei gewesen, wie wenn ein Schuss durch das Zimmer gehe, ein eigenthümlicher Geruch wie nach Majoran habe sich darin verbreitet — er habe sich niederlegen müssen. Die Gedanken seien ihm entschwunden — er wisse nur noch wie er die Axt genommen und darauf losgehauen. Erst als die Leute in die Stube drangen, sei ihm die volle Besinnung wieder gekommen — er habe gedacht „ach Gott, was habe ich gethan“. Während der 4monatlichen Untersuchungshaft keine Zeichen geistiger Störung, ruhiges, arbeitsames Verhalten, aufrichtige Reue. Gutachten: Schon der grelle Widerspruch der That mit dem ganzen bisherigen Fühlen und Denken, das Fehlen egoistischer Motive etc. gibt eine Präsumption für eine temporär dagewesene Geistesstörung ab. Die wissenschaftliche Untersuchung bestätigt diese Annahme. Z.'s Angaben tragen den Stempel der Wahrheit an sich; sie deuten auf intensive subjective Sinneserregungen zur Zeit der That, Hallucinationen mehrerer Sinne mit traumartiger Umneblung des Bewusstseins und raschem Wechsel grosser allgemeiner Depression und Aufregung — ein Zustand, in welchem die Vorstellungen des gesunden Lebens, nach denen wir sonst unsere Handlungen bestimmen, geschwunden oder machtlos sind, und die in ihm auftretenden Antriebe zu Gewaltthaten den Charakter des Unfreiwilligen und Un-

widerstehlichen bekommen. Z. hat unzweifelhaft in einer vorübergehenden Verwirrung der Sinne und des Verstandes seine That begangen. Auf welchem Hirnzustand beruhte aber jene? Z. litt an chronischem Alcoholismus, aber ausserdem zeigten sich bei ihm vertigoartige epileptoide Zufälle, wie auch seine Mutter an Epilepsie litt. Gerade die plötzlichen Hallucinationen, das Schwinden der Gedanken, Vergehen der Sinne, der plötzliche Antrieb zu Gewaltthaten, wie sie bei Z. sich finden, sind bei Epileptikern häufig, so dass es wahrscheinlich wird, man habe es hier mit einem Epileptiker und mit einem Anfall epileptischen Schwindels, dem ein Wuthanfall folgte, zu thun. Auch die vagen Vorstellungen von Verfolgung und Beeinträchtigung, wurzelnd auf dem Boden krankhafter Angst und Unruhe, Lebensüberdruss etc. an denen Z. schon lange vor der That litt, sind bei Epileptikern nicht ungewöhnliche interparoxysmale Erscheinungen. Nicht minder sprechen die Umstände der That selbst — das nicht ganz geschwundene Bewusstsein der Aussenwelt, das lebhafte Gefühl der That selbst, die nicht ganz fehlende, nur unklare und von einem gewissen Punkt an unvollständige Erinnerung, die dem Anfall folgende Periode körperlichen und geistigen Torpors, die auch in der Folge beobachteten leichten epileptoiden Zufälle — für die Annahme, dass Z. zur Zeit der That in einem geistesgestörten Zustand, nämlich einer unter dem Einfluss der chronischen Alcoholvergiftung und zunächst eines epileptischen Schwindelanfalls entstandenen, mit Hallucinationen verbundenen, vorübergehenden Verwirrung der Sinne und des Verstandes sich befunden hat.

Einen Fall, in welchem nach Schlägen auf den Kopf eine epileptische Neurose mit folgender Geistesstörung aufgetreten und der Zusammenhang der Krankheit mit der Misshandlung fraglich war, theilte Ref. mit. [48])

Ueber „Sitten, Gewohnheiten, Geisteszustand, verbrecherische Handlungen und bürgerliche Leistungsfähigkeit der Epileptischen“ schrieb Le grand du Saulle. [49])

Einen Fall von „Petit mal“ mit Bemerkungen über die Zurechnungsfähigkeit der Epileptischen veröffentlichte Dickson. [50])

48) Friedreich's Blätter, H. 4. S. 249.
49) Gaz. des hôpitaux, 30. Juillet. Nr. 89.
50) Brit. med. Journ., 30. Nov. 1867.

Eine Brochüre über die Geisteszustände der Epileptischen veröffentlichte J. Arthaud. [51])

Ueber eklamptische Zufälle bei Gebärenden, [52]) soweit sie psychische Störungen mit sich führen und die Zurechnungsfähigkeit aufheben können, gab Dr. Seydel in Königsberg eine Zusammenstellung der bezüglichen Literatur und resümirt folgende Sätze: 1) Eklampsie und Geistesstörung kommen mitunter schon in der Schwangerschaft vergesellschaftet vor und können zur Unzurechnungsfähigkeit führen. 2) Während der Geburt, der hauptsächlich den eklamptischen Anfällen ausgesetzten Zeit, fehlt den Patientinen in den Intervallen und oft längere Zeit nachher bis zu 10 Tagen die gesetzliche Zurechnungsfähigkeit. 3) Nachdem Personen, die an eklamptischen Zufällen gelitten, die Besinnung wieder erlangt haben, sind sie der acuten Manie mehr als andere Wöchnerinnen ausgesetzt. Als occasionelle Momente sind leichte oder schwere Localerkrankungen und Gemüthsbewegungen zu betrachten.

i) Transitorische Seelenstörungen.

Einen bemerkenswerthen Beitrag zur Zurechnungsfähigkeitsfrage der im Rausch begangenen Handlungen hat Prof. Maschka anlässlich der Begutachtung eines im Rausch verübten Mordes geliefert. [53])

Am 9. September 1867 Morgens wurde die Leiche des P. mit einer grossen Zahl Stichwunden, welche auch den Tod herbeigeführt hatten, aufgefunden. Ein sonst gut beleumundeter, nicht dem Trunk ergebener J., 22 J. a., war der muthmassliche Mörder. Am 8. September Nachmittags hatte sich dieser in Bier und Branntwein übernommen; von 8 Uhr Abends, wo er schon ziemlich angetrunken war, will er sich an Nichts mehr erinnern, was mit ihm vorgegangen sei. Die Zeugenaussagen ergaben, dass J. in ziemlich angetrunkenem Zustand noch bis Mitternacht Karten spielte, plötzlich Streit mit P. bekam, mit ihm handgemein wurde und von ihm ge-

51) De l'état mental des épileptiques au point de vue médico-légal. Lyon. Vingtrinier. 8. pp. 56.

52) Vierteljahrsschrift f. gerichtl. u. öffentl. Med., N. F. IX. H. 2. Oct.

53) Der Rausch in gerichtsärztlicher Hinsicht etc. Vierteljahrsschr. f. gerichtl. und öffentl Med., N. F. IX. H. 1. Blätter f. Staatsarzneikunde, Nr. 8. und 9.

trennt werden musste, wobei er in heftige Aufregung gerieth, schrie er müsse ihn erschlagen, sein Messer zog und es schreiend und tobend in die Wirthsbank stiess. Beim Fortgehen aus der Schenke war J. wieder etwas beruhigt; als er aber den P. vor der Thüre traf, eilte er ihm nach, kehrte aber nach einer Weile zu den Kameraden zurück, zu denen er gesagt haben soll: „kommt, sagt Niemand davon.“ Darauf legte er sich ruhig in einer benachbarten Scheune schlafen und erwacht am nächsten Morgen ganz erstaunt darüber seine Kleider und sein Messer mit Blut besudelt zu finden. Er reinigte sie und ging dann ruhig an die Arbeit, worauf er erfuhr, dass P. ermordet gefunden worden sei, und er verhaftet wurde.

Nach einer kurzen Skizze der (3) verschiedenen Stadien des Rausches, deren erstes schon durch beträchtliche Aenderungen des Charakters, der Stimmung, durch grössere Reizbarkeit etc. ins Pathologische hinüberreichen kann, wendet sich Verf. zur Begutachtung des vorliegenden Falls mit der praktisch wichtigen Bemerkung, nie derartige Berauschungszustände vom abstracten Standpunkt aus zu begutachten, sondern sich immer auf den concreten Boden des gegebenen Falls zu stellen. Es ergibt sich nun, dass J. vor der That jedenfalls berauscht, und sein Selbstbewusstsein getrübt war, es ist wahrscheinlich, dass dieser Zustand zur Zeit der That bei ihm fortbestand. Auch das Verhalten nach derselben — seine Unbefangenheit darnach, sein ruhiger Schlaf, sein verwundertes Erwachen am andern Morgen, die unbefangene Aufnahme seines Tagewerkes — sprechen für eine dagewesene Trübung seines Selbstbewusstseins und Amnesie für die Zeit der Handlung. Nicht minder spricht die grosse Zahl der Wunden, die er P. zufügte, eher für einen Wuthanfall als für einen gewöhnlichen Mord. Annahme, dass J. die That in einem Zustand bedeutend getrübten Selbstbewusstseins und somit geminderter Zurechnungsfähigkeit begangen habe.

Ueber die Zurechnungsfähigkeit eines Mörders, der an convulsiver Trunkenheit gelitten hatte, sprach sich Cramer, praktischer Arzt in Nidau aus. [54])

Ueber die Zurechnungsfähigkeit eines mit Säuferwahnsinn behafteten Mörders schrieb Dr. de Ranse. [55])

---

54) Friedreich's Blätter, H. 3. S. 176.

55) Gazette de Paris, Nr. 4, p. 52.

Ein Gutachten über im Zustand der Schlaftrunkenheit begangene Körperverletzungen theilte Dr. Lauber [56]) mit.

Nächtliche Geistesstörung („nocturnal insanity") ist der Titel eines Aufsatzes [57]), in welchem Dr. Allison vage, deliriöse, transitorische Zustände aufführt, die nur zur Nachtzeit sich einstellen, nicht selten zu Gewaltthaten führen sollen, und da der an ihnen leidende nur bei Tage, wo er geistig ganz frei sei, explorirt werde, dann forensich verkannt würden. Der Gerichtsarzt müsse solche Menschen auch bei Nacht beobachten. Um was es sich handelt, ist nicht klar, vielleicht meint Verf. nocturne epileptoide Zustände.

Einen Fall von transitorischem furibundem Delirium verursacht durch den Genuss giftiger Schwämme, das bei 2 jungen Leuten sofort nach dem Genuss ausbrach, nach angewandter ärztlicher Hilfeleistung sofort verschwand und complete Amnesie für die Dauer des Deliriums hinterliess, brachte der Moniteur. [58])

Eine monographische Bearbeitung der Zustände von transitorischem Irresein vom klinisch-forensischen Standpunkt, mit besonderer Berücksichtigung der Schlaftrunkenheit, des Nachtwandelns, der durch Alcohol und Narcotica bedingten deliriösen Zufälle, der Fieberdelirien, der vorübergehenden Störungen des Selbstbewusstseins im Verlauf der allgemeinen Neurosen (Epilepsie, Hysterie, Dysphrenia neuralgica), der Mania transitoria, des Raptus melancholicus, der auf pathologischem Boden stehenden Affecte, der transitorischen Störungen des Selbstbewusstseins bei Gebärenden und Neuentbundenen, hat Ref. veröffentlicht. [59])

Einen Fall von Melancholia transitoria berichtete Dr. Lotz. [60])

Es handelte sich um eine Wärterin in der Frankfurter Irren-

56) Friedreich's Blätter, H. 2.

57) Medical Times and Gazette, August 22. p. 210.

58) Moniteur, 23 Févr.

59) Die transitorischen Störungen des Selbstbewusstseins. Ein Beitrag zur Lehre vom transitorischen Irresein in klinisch-forensischer Hinsicht, Erlangen, Ferd. Enke. 8. S. 120.

60) Allgemeine Zeitschrift f. Psychiatrie, XXV. H. 4. S. 553.

anstalt, die nach einer Erkältung (?) plötzlich von namenloser Seelenangst Nachts ergriffen wurde, sich verloren glaubte und gewiss sich umgebracht hätte, wenn sie nicht fest gehalten worden wäre. Der in der Art eines Raptus melancholicus ablaufende Anfall endigte nach einer Morphium-Injection rasch mit Schlaf, an den sich die volle psychische Gesundheit anschloss.

Verf. schliesst seine beachtenswerthe Mittheilung mit den Thesen: 1) es gibt eine Melancholia transitoria, so gut es eine Mania transitoria gibt. 2) Für die gerichtliche Medicin, für die Lehre vom Selbstmord ist ihre Systematisirung und Kenntniss höchst wünschenswerth.

Einen Fall von Mania transitoria von 24stündiger Dauer theilte aus eigner Erfahrung Dr. Braun mit. [61])

k) Selbstmord.

Statistische Data in Betreff des Selbstmords in der Verwandtschaft von Geisteskranken, bei Geisteskranken selbst, nebst kritischen Bemerkungen zu Ad. Wagner's Statistik der Selbstmorde in dessen Werk: die Gesetzmässigkeit in den scheinbar willkürlichen menschlichen Handlungen etc. gab Dr. Tigges. [62])

Gelegentlich der Mittheilung eines Falls, in welchem ein an Verfolgungswahn Leidender, nachdem er seinen vermeintlichen Feind getödtet hatte, zu seiner Störung noch eine andere simulirte und später sich selbst das Leben nahm, macht Brierre de Boismont [63]) Bemerkungen über das nicht seltene Vorkommen von Selbstmord bei Geisteskranken, nachdem sie eine Gewaltthat begangen haben, besonders bei an Verfolgungswahn Leidenden und weist auf die Simulation von Seelenstörung, welche von notorischen Geisteskranken, die ihre wirkliche Störung nicht als solche erkennen, ausgeführt wird, hin.

Die veralteten und mit den Anforderungen moderner Humanität nicht mehr vereinbaren Bestimmungen des „Todten-

61) Allgemeine Zeitschrift f. Psychiatrie, XXV. H. 5 u. 6. S. 777.

62) Vierteljahrschr. f. Psychiatrie, Psychologie u. gerichtl. Medicin, Jahrg. II. H. 1.

63) Annal. d'hygiène publique, Janvier, p. 142.

gerichts in Bezug auf Selbstmord", wornach bei einem stattgefundenen Selbstmord ein Gericht, bestehend aus Arzt, Priester und Richter zusammentritt um zu ermitteln, ob die Selbsttödtung in zurechnungs- oder zurechnungsunfähigem Zustand verübt wurde, beleuchtete Dr. Engel [64]) und drang auf Abschaffung dieser mittelalterlichen Institution, die dem Strafzweck gar nicht entsprechend, nur das Pietätsgefühl der Hinterbliebenen eines Selbstmörders verletze. Die Stellung des Arztes bei einem solchen Gericht ist eine ganz schiefe, da er aus bei der Section etwa gefundenen organischen Veränderungen einen Rückschluss auf die Zurechnungsfähigkeit machen soll, während doch pathologisch-anatomische Veränderungen und Geistesstörungen durchaus nicht in geradem Verhältniss zu einander stehen, wie dies die oft ganz resultatlose Section langjähriger Bewohner des Irrenhauses erweist. Eine resultatlose Section beweist keineswegs für Geistesintegrität; der Arzt ist hier in einer schiefen Lage gegenüber dem Geistlichen und Richter, die aus ganz anderen Momenten als pathologisch-anatomischen ihr Urtheil schöpfen, wobei zudem der Geistliche bei Stimmengleichheit die entscheidende Stimme hat.

„Ueber die Bestrafung des Selbstmords nach sächsischen Gesetzen" schrieb Dr. Hitzschold. [65])

In seiner diesjährigen Versammlung [66]) beschäftigte sich der deutsche Verein der Irrenärzte mit den Beziehungen der Lebensversicherungsanstalten zu den geisteskranken Selbstmördern. Nachdem auf Flemming's Anregung eine Darlegung dieser Beziehungen beschlossen und ausgearbeitet worden war, wurde der Beschluss gefasst, diese Darlegung den verschiedenen Lebensversicherungsgesellschaften zu übermitteln, sie zu einer Rückäusserung zu veranlassen und, falls eine Ablehnung der gemachten Vorschläge erfolgen sollte, die Regierungen um Vertretung derselben bei Ertheilung neuer Concessionen an solche Gesellschaften oder Erneuerung abgelaufener anzugehen.

64) Wiener med. Wochenschrift, XVIII. Nr. 53.
65) Leipzig, Lissner. gr. 8. S. 29.
66) Allgem. Zeitschr. f. Psychiatrie. Bd. XXV. Supplementheft. S. 8.

Die Statuten dieser Gesellschaften enthalten nämlich die Bestimmung, dass Selbstmord des Versicherers den Hinterbliebenen das Recht auf Erhebung der Versicherungssumme entziehen soll, selbst in den Fällen, wo Versicherte den Selbstmord aus oder in Geisteskrankheit begingen; nur werden in solchen Fällen, wo das Irresein zur Zeit des Selbstmords constatirt wurde, die Versicherungen für ungiltig erklärt und die Einlagen mit oder ohne Zinsen zurückerstattet. Eine solche Anschauung steht aber mit der Gesetzgebung in Widerspruch, nach welcher solche Personen in Bezug auf verübte Handlungen zurechnungsunfähig erachtet werden, auch widerspricht die Annahme, dass Geistesstörung eines Versicherers, welche Selbstmord in ihrem Gefolge hat, allemal zur Zeit der Versicherung bereits bestanden habe, und folglich letztere ein civilrechtlich ungiltiger Act sei, der Erfahrung. Widerlegung dieser Grundsätze. Vorschläge zur Wahrung der Interessen der geisteskranken Selbstmörder und der Lebensversicherungsgesellschaften.

k) Casuistik. Mordthaten Geistesgestörter.

Folgenden Fall von Ermordung des eignen Kinds theilten Dr. Bonnet und Bulard mit. [67])

Am 28. Juni 1866 Abends 6 Uhr ging der Angeklagte mit seinem 5jährigen Söhnchen vom Hause fort und, als er unterwegs an einem Holzstoss vorbeikam, fasste er das Kind bei den Beinen und zerschmetterte ihm den Schädel an einem Scheit Holz mit dem Ausruf „so arbeite ich“. Der Mörder verliess dann das schrecklich verstümmelte Opfer und kam in einem Zustand grosser Aufregung in das Dorf zurück, wo er alsbald verhaftet wurde. L. ein früher unbescholtener, geachteter Familienvater hatte seit einiger Zeit aus Kummer über einen ungerathenen Bruder zu trinken angefangen. Allmählig hatte sich sein Charakter ganz geändert, er wurde reizbar, misshandelte nicht selten die Seinigen, wurde eifersüchtig. In den letzten Wochen hatte er an Schlaflosigkeit, Appetitstörung, Kopfweh gelitten und ein reizbares düsteres, in sich versunkenes Wesen geboten. Noch auffallender war sein Benehmen in den der That vorausgehenden Tagen gewesen; sein Blick sehr verstört, Ruhelosigkeit, so dass er an keinem Platz bleiben, bei keiner Arbeit aushalten konnte. Allen Personen, die ihm begegneten, fiel sein sonderbares Wesen auf; einem Burschen, der ihm kurz vor der

67) Annal. médico-psychol. Mai, p. 403.

That begegnete, sagte er, dass er sich mit seinem kleinen Freund ertränken wolle. L. gestand sein Verbrechen, die Confrontation mit der Leiche erschütterte ihn nicht; er müsse nicht Herr seiner selbst gewesen sein, als er die That vollbrachte. Im Gefängniss machte er zuerst einen Selbstmordsversuch, später verhielt er sich ruhig, schweigsam und zeigte keine Gemüthsbewegung mehr. Zur Beobachtung in die Irrenanstalt verbracht, verhielt er sich dort indifferent, ruhig, indolent. Es ergibt sich, dass er an Panphobie und schreckhaften Visionen einige Zeit vor der That litt. Der Gedanke zu dieser scheint blitzschnell in ihm aufgestiegen zu sein. Als er mit seinem Kind fortging, hörte er Stimmen, dass er es ertränken solle, dann sei ihm die Welt plötzlich wie umgewandelt gewesen; er glaubte sich in einem Gefängniss zum Hungertod verurtheilt, sein Kind verlange Brod von ihm, das er doch nicht besitze. Da habe er es an den Beinen gefasst und ihm den Kopf zerschmettert. Im Uebrigen sind seine Erinnerungen confus. In der folgenden Zeit herrschte ein apathischer indifferenter Zustand vor. Zweimal trat bei ihm intercurrent eine maniacalische Aufregung ein; einmal machte er einen plötzlichen und blinden Angriff auf einen andern Kranken. Besonders auffallend war die gemüthliche und intellectuelle Schwäche des Kranken, seine Apathie, Gedächtnissschwäche und das mangelnde Bewusstsein seiner Lage. —

Nachweis dass L. durch Alcoholmissbrauch in Seelenstörung verfallen war und im Zustand eines hallucinatorischen Delirium sein Kind umgebracht hat. Aufhebung des gerichtlichen Verfahrens; Verweisung in eine Irrenanstalt.

Einen bemerkenswerthen Fall von Opferung eines Kindes durch seinen Vater berichten die russischen Blätter.[68])

Ein gewisser Kursin, einer Secte angehörig, nach deren Anschauungen alles Irdische eitel ist und das personificirte böse Princip repräsentirt, erwacht Nachts mit dem schrecklichen Gedanken, dass das sündhafte Menschengeschlecht nächstens zu Grund gehen wird. Dieser beängstigende Gedanke weicht nicht seinem Gebet; er bittet Gott brünstig doch ihn und seine Familie zu erretten. Plötzlich kommt ihn der Gedanke, sein einziges geliebtes Kind der ewigen Verdammniss zu entziehen und es Gott zu opfern. Er beschliesst weiter zu beten und zu warten, ob ihm der Bescheid, das Opfer zu vollziehen, von der rechten Seite komme oder von der linken, denn nach den Anschauungen der Secte, kommen die Gedanken welche von rechts (!) kommen vom guten Engel, die von links vom Bösen. Während seines langen Gebets merkt er, dass der Gedanke von rechts komme, entfernt seine Frau, geht fröhlich ans Werk und massacrirt wohlgemuth sein Söhnlein, indem er ihm in den

68) Annal. médico-psychol., Mai, p. 492.

Bauch sticht und denselben endlich aufschlitzt. Als er sein Opfer vollendet hatte, bat er Gott es wohlgefällig aufzunehmen. Kursin kam sofort ins Gefängniss, in dem er durch Nahrungsverweigerung zu Grund ging.

Ein Gutachten über den zweifelhaften Geisteszustand eines wegen Todtschlags Angeklagten, theilte Dr. Kompert in Warasdin mit. [69])

Einen Fall von Todtschlag im Affect, verübt von einer Schwachsinnigen an ihrer Mutter, hat Ref. veröffentlicht. [70])

Eine psychiatrische Begutachtung über den Geisteszustand eines Mörders gab Dr. Kobuzowsky, k. Gerichtsarzt in Turka in Galizien. [71])

Einen Fall von Kindsmord in geistesgestörtem Zustand theilte Ref. mit. [72])

Ein psychologisches Räthsel, das so recht zeigt, wie wenig nach gewissen Richtungen besonders der der hereditären psychischen Entartung die gerichtliche Psychiatrie noch ausgebaut ist, theilt, leider in gedrängter Kürze, das Journal of mental science mit. [73])

Eines Nachmittags ging ein Commis vor die Stadt hinaus spazieren und trifft am Wege einige kleine Mädchen spielend an. Eines derselben, ein nettes Kind von 8—9 Jahren lockt er in einen Hopfengarten, die übrigen beschenkt er mit einigen Halfpennystücken. Nach einer Weile kommt er allein heraus, kehrt in sein Büreau zurück, wo er einen Eintrag in sein Tagebuch macht. Man vermisst das Kind, sucht und findet es — getödtet, in Stücke zerfetzt, schrecklich verstümmelt; manche Theile, darunter die Genitalien, konnten nicht gefunden werden (womit der Verdacht auf Stupration, der sehr nahe liegt, eine Stütze bekommt). Der Commis wird verhaftet, man findet in seinem Tagebuch den Eintrag „ein kleines Mädchen getödtet, it was fine and hot.“ Ein solch monströses Verbrechen musste natürlich den Verdacht auf Geistesstörung erwecken. Der Bericht fährt wörtlich fort: — es war ein instinctives Verbrechen — der impulsive Charakter desselben, die Brutalität und Ruhe dabei, die monströse Verstümmelung des Opfers, die völlige

69) Blätter f. Staatsarzneikde., Nr. 9.

70) Vierteljahrsschrift f. gerichtl. u. öffentl. Med, N. F. VIII. H. 1.

71) Friedreich's Blätter, H. 4. S. 258.

72) Friedreich's Blätter, H. 6.

73) January p. 548.

Gleichmüthigkeit nach der That und bei der Vernehmung wie nach der gleichgiltigsten Handlung deuten auf eine krankhafte Organisaton, congenitale Abnormitäten. Und in der That fand sich, dass ein naher Verwandter seines Vaters an Manie mit Mordtrieben litt, und sein Vater einen Anfall von acuter Manie gehabt hatte. Er selbst war ein eigenthümlicher Mensch, hatte sonderbare Eigenschaften, war oft ohne allen Grund zum Weinen geneigt und hatte oft beaufsichtigt werden müssen, weil man befürchtete, er werde sich einen Tod anthun. Offenbar gehörte Alton der noch wenig aufgeklärten Classe der instinctiven hereditären abnormen Constitutionen an, wahrscheinlich veranlasste ein sexueller Impuls ihn das Kind wegzulocken; wahrscheinlich befriedigte er an ihm seine Lüste, und ging der sexuelle Impuls in einen verwandten, den Impuls zum Mord über, dem aber die einfache Tödtung nicht genügte. Vergleiche Fall von Maschka. Mein Jahresbericht 1866. Nr. 53. Der Unglückliche fand keine Gnade vor der menschlichen Gerechtigkeit.

Den Fall eines sittlich verkommenen Meuchelmörders, dessen Geisteszustand zweifelhaft war, hatte Dr. Schuhmacher [74]) zu begutachten. Keine Geistesstörung; Verurtheilung zu zwanzigjähriger Kerkerhaft.

Mittheilungen über einen schwachsinnigen, unter hereditären Einflüssen psychisch abnorm gearteten Menschen, der seinen Bruder „um ihm eins zu versetzen" ermordete, brachte das New-York medical Journal. [75]) Ueber einen Muttermord aus religiöser Manie berichtet die österreichische Zeitschrift für praktische Heilkunde. [76])

Einen Bericht über den psychischen Zustand (monomanie instinctive) einer des Mords und der Brandstiftung Angeklagten erstattete Dr. Bonnefous. [77])

Im September 1864 brannte das Haus der Eheleute V., welches dieselben mit ihrer Tochter Auguste, deren Mann und Kind bewohnten, ab. Das 2jährige Kind fand sich verkohlt, erstickt durch einen grossen in seinen Mund geschobenen Knäuel, die Mutter im Keller, in einer Wasserkufe, ohnmächtig und mit verbranntem Hemd. Der Verdacht des Mords und der Brandstiftung fiel auf sie,

74) Deutsche Zeitschrift f. Staatsarzneikde, XXVI. H. 1. S. 138.

75) New-York med. Journ. Mai p. 158, p. 168. (American Journal of insanity April 1867).

76) XIV, 31, 32, 33.

77) Annal. méd-psychol., Janv. p. 77. — Journal de médec. ment., Mars. p. 120.

zugleich aber erhoben sich Zweifel an der Integrität ihres Seelenvermögens, da sie schon einmal geistesgestört gewesen war. Eine Exploration ihres Geisteszustands wurde angeordnet. A. V. hat eine geistesgestörte Cousine und einen Oheim, der Idiot ist. Schon in ihrem ersten Wochenbett zeigte sie Spuren von Störung, im 2. vor 2 Jahren zeigte sich eine Mania puerperalis, von der sie aber genas. 3 Monate vor der That kam sie zum drittenmal nieder und erlitt einen neuen Anfall von puerperaler Störung, deren Spuren (Traurigkeit, Nahrungsverweigerung, Stummheit, intellectuelle Schwäche) sich bis zur Zeit der That verfolgen liessen. Im ersten Verhör war A. so gleichgiltig und einsilbig, dass auch der Untersuchungsrichter Verdacht auf Störung bekam. Im Gefängniss anfangs völlige Theilnahmslosigkeit, Stummheit, Nahrungsverweigerung; in der Folge Erscheinungen von schmerzlicher vorübergehender Depression bei fortdauernd apathischem, stupidem Wesen. Allmählig erwachte sie etwas aus ihrer psychischen Prostration, machte einige Angaben über ihren melancholischen, der That vorausgehenden Depressionszustand, wusste aber kein Motiv dieser anzugeben und zeigte keine Gemüthsbewegung bei Erwähnung desselben. Gutachten: Pat. erblich zur Seelenstörung disponirt, zweimal im Puerperium psychisch erkrankt, erkrankt im 3. an melancholischer Depression mit geistiger Schwäche. Gewaltthaten sind in diesem Zustand häufig. Ueber die Motive der That weiss die Expertise nichts herauszubringen. Offenbar handelte die V. unter dem Einfluss ihres krankhaften Zustands, aber ob Verf. Recht hat, wenn er eine impulsive That, eine monomanie instinctive annimmt, ist fraglich. Wahrscheinlicher ist die Annahme eines Angstanfalls. Natürlich wurde sie einer Irrenanstalt übergeben, in der sich ihr Zustand nicht wesentlich änderte. Nur 2mal zeigte sie sich noch gewaltthätig und gefährlich und starb nach 2 Jahren an acuter Tuberculose.

Eingehende Referate und Erörterungen über den Process Chorinsky theilten die Experten mit. Zunächst einen aktenmässigen Orginalbericht Prof. Dr. Martin in München. [78]) — Desgleichen erschien ein Auszug aus den Verhandlungen in München. [79]) — Dr. Morel in Rouen gab eine Brochüre über den Fall, in dem er als Sachverständiger beigezogen war, heraus. [80]) Eine ausführliche Darstellung des Processes Ebergényi-Chorinsky findet sich im neuen Pitaval. [81]) — Die Zurech-

78) Allgem. Wiener med. Zeitung, Nr. 36, 37, 43.

79) Der Process Chorinsky. München. (Franz.) Broch. in 8.

80) Le procès Chorinsky. Étude médico-légale. Rouen. br. in 8. de 32 pp.

81) Neue Serie Bd. III. H. 3.

nungsfähigkeit des Grafen Gustav Chorinsky behandelt ein Aufsatz in der Wiener medic. Wochenschrift. [82])

In dem Journal of mental science [83]) finden sich ausführliche Mittheilungen über einen Louis Bordier, der seine Zuhälterin, mit der er 13 Jahre gelebt hatte, umbrachte.

Der Fall, welcher zugleich recht zeigt, wie schlecht bestellt das Gerichtsverfahren in England bei Fällen zweifelhafter Seelenstörung ist, ist in Kürze folgender:

B. hatte mit seiner Zuhälterin in letzter Zeit sich entzweit, so dass sie ihn verlassen wollte. Er hatte den Gedanken gefasst, ihr, den 3 Kindern und dann sich den Hals abzuschneiden. Als Motiv gab er in einem an seinen Bruder gerichteten Brief an, „um mich und meine Familie vor Elend zu bewahren," er hoffte zugleich, dass Gott ihm verzeihen möge, und dass das Todtenschaugericht ihn nicht für geistesgestört erklären möge, denn er sei ganz bei sich. In der Nacht schnitt er auch wirklich der Frau, während sie schlief, den Hals ab, aber der Anblick des fliessenden Bluts machte ihn so bestürzt, dass er seine weiteren Morde nicht ausführen konnte. Er bekannte sich selbst als vorsätzlicher Mörder und küsste die Leiche noch zärtlich, ehe er ins Gefängniss abgeführt wurde. Er trug sich schon seit einiger Zeit mit Selbstmordgedanken, und da er, wie es scheint, sein Weib und seine Kinder nicht im Elend zurücklassen wollte, so entschloss er sich sie ebenfalls zu tödten. Er sah das Verwerfliche seiner Handlungsweise keineswegs ein, protestirte dagegen für geisteskrank erklärt zu werden. Der als Wundarzt hinzu gerufene und später als Sachverständiger vernommene Arzt wies nach, dass B. schon längere Zeit körperlich leidend an Fistula ani und dadurch melancholischer Depression unterworfen war, und schloss aus dem Totaleindruck, dem Benehmen bei und nach der That, dem Umstand dass B. selbst nicht für geisteskrank gelten wollte, dass er in seelengestörtem Zustand, nämlich „that in him there was a complete deficiency of volition or control over a perverted train of thougt, and over the acts which were the expressions of that form of thougt, of which the crime itself was one" — seine That beging. Die Wundärzte und Vorsteher der beiden Gefängnisse, in denen B. inhaftirt war, hatten von Störung an B. nichts bemerkt, verstanden aber auch von Psychosen keine Spur. Eine Beobachtung durch Sachverständige fand nicht statt, und Bordier wurde am 15. October gehangen.

War B. seelengestört? Wir wollen aus Mangel an genügendem Material die Frage unentschieden lassen, obwohl

82) Wiener med. Wochenschr., XVIII. 54.

83) January 1868. p. 532—48 . . . New-York med. Journal, p. 163.

Motive und Umstände der That sich bei einer gewissen Classe Seelengestörter sehr häufig finden. Der Fall verdient hauptsächlich deswegen Interesse, weil er zeigt, wie schlecht in England es um die gerichtliche Expertise zweifelhafter Seelenzustände bestellt ist, wo die Berufung von Experten ganz arbiträr ist, meist gar nicht stattfindet, und zudem jeder beliebige Wundarzt als Sachverständiger citirt werden kann. Interessant sind die hier noch abgedruckten Briefe bedeutender englischer Irrenärzte (Laycock, Wood, Harrington, Tuke), welche sämmtlich die Ansicht aussprechen, dass B. seelengestört war, und das ganze Verfahren bitter tadeln. Dem ganzen Scandal lag aber ausser dem Fehler der Nichtberufung von Sachverständigen die schlechte Fragestellung an die Geschwornen zu Grund, indem sie gefragt wurden, ob B. zur Zeit seiner That das Bewusstsein ihrer Strafbarkeit hatte (als ob damit die Bedingungen der Zurechnungsfähigkeit gegeben wären), was diese natürlich bejahten. Diese mangelhafte Fragestellung resultirt aber aus der fehlerhaften auf das „Unterscheidungsvermögen" (discernement) gegründeten Gesetzgebung.

Ueber einen gewissen G. Winnemore, der eine Frau in der Absicht sie zu berauben ermordet hatte und dergleichen that, als ob er dazu gekommen sei, wie sie gerade selbst sich den Hals abgeschnitten hätte, berichtet das New-York med. Journal[84]). Die Vertheidigung machte geltend, dass W. in seiner Jugend epileptisch gewesen und periodischen Anfällen von Irresein unterworfen sei. Mit einer bemerkenswerthen Gleichgiltigkeit gingen Jury und oberflächliche Expertise über diese Momente hinweg und W. wurde gehangen.

Querulantenwahnsinn.

Einen wegen Pressvergehens Angeklagten, dessen geistige Integrität fraglich geworden war (Querulantenwahnsinn?), hatte Prof. Dr. Hofmann[85]) zu begutachten und entschied

84) New-York med. Journ. p. 166. . . American. Journ. of Insanity, octob. 1867.

85) Deutsche Zeitschrift f. Staatsarzneikde, XXVI. H. 1. S. 158.

sich dahin, dass die Zurechnungsfähigkeit desselben nach keiner Richtung hin zu beanstanden sei. Wir können ein Bedenken gegen die im Gutachten angewandte rein analytische Methode der Untersuchung nicht unterdrücken. (Ref.) In einer späteren gutachtlichen Aeusserung über N., wo dieser als Zeuge auftritt, kommt Verf. zum widersprechenden und auffallenden Schluss, „dass die psychologische Zurechnungsmöglichkeit bei Herrn N. in allen seine Processangelegenheiten berührenden Dingen vollständig aufgehoben sei." (!?)

Bemerkungen über einen „widerwärtigen, lästigen Querulanten", bei dem diese Attribute aber wohl auf Rechnung psychischer Krankheit kommen, von deren Vorhandensein Verf. sich nicht überzeugen konnte, machte Dr. Droste. [86])

Krankheitsgeschichte und Gutachten über einen wahnsinnigen Querulanten gab Dr. Scholz. [87])

E., 66 J. a., früher Schuhmacher, später Gerichtsschreiber, der seit 25 J. die Behörden mit Anstellungsgesuchen in den verschiedensten Branchen behelligt hatte und überall abgewiesen endlich dem Querulantenverfolgungswahnsinn anheimgefallen war, in welchem er in eine Unzahl Criminalprocesse wegen Beamten- und Majestätsbeleidigung verwickelt wurde, war endlich Gegenstand gerichtlicher Expertise wegen zweifelhafter Seelenstörung geworden. Er zeigte in seinem ganzen Auftreten ein gesteigertes Selbstbewusstsein, äusserte sich voll Befriedigung über die Erfolge, die er den vermeintlichen Ränken der Beamten gegenüber erlangt hatte. Bei Witz, logischem Raisonnement und stellenweiser caustischer Schärfe universeller Wahn der Beeinträchtigung durch die gemeinen Umtriebe und Kabalen der Behörden, die ihm die verschiedensten Stellen vorenthielten, um derenwillen selbst bedeutende Personen sich für ihn verwendet hätten. Guter Nachweis der Geistesstörung. E., ein eitler selbstbewusster Mensch, fühlt sich in seinem Rechtsbewusstsein schwer gekränkt durch die Zurückweisung seiner Bewerbungen. In seiner bereits krankhaften Verstimmung hierüber kommt er nicht zur Einsicht, dass er für die betreffenden Stellen nicht tauge, und verliert die Besonnenheit. Damit beginnt seine Störung; nicht dadurch weil er einfach Unrecht hatte und ein materiell falsches Urtheil fällte, sondern weil er nicht mehr die nöthige Besonnenheit besass, um seinen Irrthum einzusehen und zu

86) Vierteljahrsschr. f. Psychiatrie, Psychologie und gerichtl. Medicin, Jahrg. II. H. 1. S. 73.

87) Vierteljahrsschrift f. gerichtl. u. öffentl. Med., N. F. VIII. 2.

corrigiren, im Gegentheil ihn im Wahn der Behelligung durch die Behörden objectivirte, der von da an ihn ganz beherrschte und umwandlete, ist er für geistesgestört zu erachten.

Verschiedene Fälle.

Ein Gutachten darüber, ob bei einer 14jährigen Diebin die zur Unterscheidung der Strafbarkeit der That erforderliche Ausbildung gefehlt habe, theilte Prof. Dr. E. Buchner mit. [88])

Einen bemerkenswerthen Fall von Kirchendiebstählen eines Geisteskranken theilte H. Becker in einer kleinen Brochüre mit. [89])

Ein reicher Bauer, welcher 12maligen Kirchendiebstahls (Wegnahme von Kirchenbüchern) überführt war, war von 2 Aerzten für zurechnungsfähig erklärt worden. Ein dritter (Dr. Vix) machte geltend, dass K. unter hereditären psychopathischen Einflüssen stehe, Störungen in der Function verschiedener Gehirnnerven, Sinnestäuschungen, Excentricitäten und Widersprüche in seinen Handlungen bei ihm beobachtet wurden, und nahm an, dass unter dem Einfluss von Hämorrhoidalstörungen stärkere Störungen in der Gehirn- und Nerventhätigkeit zeitweise bei K. vorgekommen seien. Die Geschwornen erkannten, dass K. seine Kirchendiebstähle im Zustand der Verrücktheit und vorübergehenden gänzlichen Verwirrung der Sinne und des Verstands begangen habe, worauf seine Freisprechung erfolgte.

Ein Obergutachten des bayerischen Obermedicinalausschusses bezüglich eines gänzlich verwilderten Taubstummen, der wegen Diebstahls und Brandstiftung vor Gericht gestellt, vom Gerichtsarzt zwar als unzurechnungsfähig aber als weder geisteskrank noch blödsinnig erklärt worden war, theilte Dr. v. Graf mit und wies nach, dass Inculpat als blödsinnig im Sinn des Art. 137 Abs. 2 PStGB. zu betrachten sei. [90])

---

88) Friedreichs's Blätter, H. 4, p. 313.

89) Die Anklage gegen Peter Keller von Büttebronn wegen Kirchendiebstahl, seine Freisprechung, der denkwürdige Wahrspruch der Geschwornen kritisch dargestellt. Darmstadt 1868. 88 S.

90) Friedreich's Blätter, H. 1.

Ein Gutachten über die Zurechnungsfähigkeit eines Brandstifters gab Dr. Walser. [91])

Ein Gutachten über eine hypochondrische Verrücktheit mit zeitweise aufgetretener Satyriasis, das durch sorgfältigen Nachweis der Seelenstörung und der Pathogenese des Leidens sich auszeichnet, theilte Dr. Scholz mit. [92])

---

91) Württemb. Corresp.-Blatt, XXXVIII. Nr. 31, 32.

92) Vierteljahrsschrift f. gerichtl. u. öffentl. Med., N. F. VIII. H. 2.

Vier Fälle von Kindsmord.

Mitgetheilt von Dr. G. F. Fischer, kgl. Bezirksgerichtsarzt in Bayreuth.

III. Kindsmord. Auffinden der Leiche im Abtritt.

Am 9. October 1867 wurde von dem Dienstherrn der B. S., welche schon seit mehreren Monaten im Verdacht der Schwangerschaft gestanden, die Anzeige gemacht, es habe B. S. in verwichener Nacht wahrscheinlich geboren. Es war ihr in letzter Zeit mehrmals von der Frau des Dienstherrn der Vorhalt gemacht worden, sie sei schwanger, jedesmal wies sie aber solche Anmuthungen mit Entrüstung zurück. Am 9. October früh Morgens fiel der Dienstfrau der S. ihr leichenblasses Aussehen auf, sie fragte, was ihr denn fehle? worauf S. erwiderte, es seien endlich nach langem Ausbleiben ihre Regeln wieder eingetreten, sie habe dieselben sehr stark bekommen und soeben ein ganzes Schaff von Blut in den Abtritt geschüttet. In der Schlafkammer der Magd wurden Blutlachen gefunden, dessgleichen war die Matraze mit Blut gefärbt, und als die Dienstfrau die Matraze umwenden liess, war auf der umgewendeten Seite der ganze mittlere Theil derselben mit Blut durchtränkt; endlich fand die Dienstfrau in der Schlafkammer ihrer Magd ein Schaff, welches mit einem stark von Blut durchtränkten Hemde zugedeckt war. Ein sofort herbeigerufener Arzt fand nach Wegnahme des blutigen Hemdes in diesem Schaff eine ziemliche Quantität Blut und eine Nachgeburt, worauf derselbe erklärte, es habe zweifellos die S. vor ganz kurzer Zeit geboren. Der

Dienstherr, welcher von seiner Frau gehört hatte, dass die S. ein Schaff voll Blut in den Abtritt geschüttet habe, untersuchte nun den Grund des Abtrittes und sah daselbst etwas Auffallendes im Kothe liegen.

Hierauf erstattete derselbe, wie oben erwähnt, Anzeige. Es wurde nun sofort noch am nämlichen Vormittag Untersuchung eingeleitet, vor Allem nach dem Neugebornen geforscht, und dasselbe auf dem Abtrittgrunde in dem breiartig ½ Fuss hoch aufgelagerten Faecal-Schlamm mit dem Steiss aus demselben herausschauend, mit Gesicht und Bauch dem Boden zugewendet aufgefunden. Nach Reinigung desselben vom anklebenden Faecal-Schlamm durch die herbeigeholte Leichenfrau wurde die Kindesleiche unter gerichtlicher Aufsicht in das Sectionszimmer des Leichenhauses und ebendahin die im Schaff vorfindliche Nachgeburt gebracht, das Schlaflocal der Magd, sodann die Abtrittlocalität, der Abtritt-Schlauch und die Senkgrube genau untersucht, endlich die ärztliche Visitation der S. auf überstandene Geburt vorgenommen.

Die Schlaflocalität befindet sich unmittelbar neben dem Abtritt. Vor dem Magdbett wurde eine Blutlache gefunden: die Matraze fand sich, insbesondere auf ihrem umgewendeten Theil mit Blut durchtränkt, wie oben bereits erwähnt. Der Abtrittsitz war gänzlich frei von Blutspuren; auch an der vordern Ausrundung desselben war keine Spur von Blutflecken oder angetrocknetem Blut zu finden. Vor dem Abtrittsitze waren auf dem Fussboden etliche angetrocknete Blutflecken.

Vom Abtrittsitze führt zur Senkgrube hinab ein 10 Fuss langer, 1 Fuss im Quadrat haltender hölzerner Schlauch, welcher an seinem untern Ende mit einem schräg in die Senkgrube abfallenden Brettchen von 1 Fuss Breite und 1 Fuss Länge versehen ist. Dies ist zu dem Ende angebracht, dass der vom Schlauch herabfallende Koth einen schrägen Abfall in die Senkgrube nimmt. Die Entfernung dieses Brettchens vom Boden der Senkgrube beträgt $1\frac{1}{2}$ Fuss, von der gegenüberstehenden Mauer der Senkgrube $\frac{3}{4}$ Fuss. Zu dieser letztern kann man auch unmittelbar vom Hof des Hauses gelangen, und ist neben dem Abtrittschlauch ein 2. Abort daselbst angebracht, durch welchen die Faeces unmittelbar in die Senkgrube gelangen.

Die gerichtsärztliche Untersuchung der B. S., welche am nämlichen Vormittag des 9. Octobers vorgenommen wurde, ergab folgenden Befund. B. S., 23 J. a., eine Blondine von schönem regelmässigem Körperbau, durchaus normalen Beckenverhältnissen, hat ein marmorblasses Gesicht, kühle Temperatur der Haut; sie wird vom Schüttelfrost durchschauert, der leere kleine Puls macht 80 Schläge in der Minute. S. ist sichtlich deprimirt und erschrocken und betheuert, nichts weniger als schwanger gewesen zu sein; die mehrere Monate ausgebliebene Menstruation habe sich heute in der Nacht und gegen Morgen unter enormem Blutverlust bei ihr wieder eingestellt. Ihre Brüste finden sich mehr als gewöhnlich entwickelt, voll, prall; die Milchknoten lassen sich merkbar durchfühlen; um die Brustwarzen sieht man entwickelte Venennetze. Die Brustwarzen selbst sind hervorragend, rigid, von einem dunkelbraunen Hof umgeben. Beim Andrücken an selbe dringt sofort eine graulich-weisse milchartige Flüssigkeit tropfenweise hervor. Die Bauchdecken sind erschlafft; vom Nabel zieht sich bis zum Venusberg herab ein braun gefärbter Hautstreifen. Die äusserê Bauchhaut ist insbesondere an ihren Seitentheilen über der Gegend der schrägen Bauchmuskeln mit runzlichen bräunlich-gefleckten oberflächlichen Narben bedeckt. Die Gebärmutter fühlt sich durch die erschlafften Bauchdecken wie eine Kugel von der Grösse des Kopfes eines Neugebornen. Die äusseren Geschlechtstheile und die innere Fläche der Oberschenkel sind mit frisch-angetrocknetem Blute besudelt, die grossen Schaamlippen stark angeschwollen, die kleinen Schaamlippen empfindlich bei Berührung, stark geröthet und geschwollen. Das Schaambändchen ist zerrissen; vom Jungfernhäutchen keine Spur vorhanden. Die Scheide ist weit, ihre Runzeln sind verstrichen, sie enthält einen coagulirten schwarzen Blutpfropf, nach dessen Entfernung dünnblutige Flüssigkeit abträufelt. Der Muttermund steht tief, ist leicht zu erreichen, weit geöffnet, so dass man bequem mit dem Zeigefinger eindringen kann, und hat nach rechts einen frischen Einriss, sonst keine Narbe. Es wurde nunmehr auf den Grund dieses Befundes sofort begutachtet, dass B. S. vor ganz kurzer Zeit zum erstenmal geboren habe.

An demselben Tag wurde auch noch die Obduction und

Section der Leiche des Neugebornen im Sectionslocale des Krankenhauses vorgenommen. Die prägnantesten Ergebnisse derselben lassen sich in Folgendem zusammenfassen. Das Neugeborne war weiblichen Geschlechts, ein vollkommen entwickeltes kräftiges Kind von regelmässiger Körperbildung, mit gerundeten Gliedmassen; Ebenmaass in allen Körpertheilen, mit Ausnahme des Hinterkoptes, welcher geschwollen ist. Die abgewaschene Hautoberfläche lässt noch Faecal-Geruch und hie und da angetrocknete Faecal-Jauche erkennen. Die Zeichen der Reife des Neugebornen werden im Definitiv-Gutachten berührt. Die Nase ist etwas platt gedrückt und hat, wie die Haut der Stirne eine ins röthlich-livide ziehende Färbung. Die Zunge liegt mit ihrem vordern Rande an dem hintern Rand der Mundöffnung und der dem letzteren entsprechenden Kinnlade. Am Halse findet sich nichts Auffallendes. Die Bewegung des Kopfes auf dem ersten und zweiten Halswirbel ist die gewöhnliche; der Brustkasten gewölbt; vom Nabel geht eine saftige Nabelschnur ab, an ihrer Insertionsstelle von einem rosenrothen Saum eingefasst. Der Kindstheil der Nabelschnur ist 13½ Zoll lang und hat an dem von dem Placentar-Theil getrennten Ende zackige, geschlitzte und gelappte Ränder. Bei sofortigem Zusammenlegen der beiden Nabelschnurenden, des Kindstheils und des Placentar-Theiles, findet sich ein vollkommenes Einpassen der gelappten zackigen Ränder.

Körpergewicht 5½ Pfd. Civil, Körperlänge 22½ Zoll. Kopfdurchmesser die gewöhnlichen mit Ausnahme des Stirnhinterhauptdurchmesser, welcher 5 Zoll misst. Schulterabstand 6 Zoll, oberer Umfang der Brust 12½ Zoll, unterer 14 Zoll 3 Linien. Bei Ablösung der Kopfschwarte vom Hinterhaupt findet sich zwischen Kopfschwarte, hinterm Viertel der Seitenwandbeine und Hinterhauptbeine eine ziemliche Menge dünnflüssigen schwärzlichen Blutes. Die Kopfknochen zeigen eine dunkelblaurothe Färbung; sind im Uebrigen unversehrt. Der grosse sichelförmige Blutleiter strotzt von dunkelschwärzlichem flüssigem Blut; dessgleichen findet sich an den Gefässen der harten Hirnhaut, des Ependyms und in den queren Blutleitern starke Blutüberfüllung. In der Mundhöhle findet sich kein fremder Körper, insbesondere keine aspirirte Faecalmaterie, vor. Magen

etwas mit Luft gefüllt. Zwerchfellwölbung zwischen der 5. und 6. Rippe. Mit Ausnahme einer starken Hyperämie der Nieren ergibt die Eröffnung der Unterleibshöhle nur normale Zustände.

Nach Eröffnung der Brusthöhle fällt sofort die rosenroth-marmorirte Farbe der Lungenoberfläche in die Augen. Die rechte Lunge berührt mit ihrem Lappenrand den Herzbeutel; der äusserste untere Lappen bedeckt mit seinem innern Rand einen Theil des Herzbeutels. Die beiden Lungenflügel füllen den Brustkasten so ziemlich aus. Beim Andrücken mit den Fingerspitzen fühlt sich die Lungensubstanz schwammig-elastisch an und knistert. Die Lungen zeigten sich nicht überfüllt mit Blut, ebensowenig die Herzkammern. Die angestellte Lungenprobe ergab ein vollkommen sicheres Resultat. Die Lungen schwammen mit Herz und Thymus-Drüse; Herz allein und Thymus allein sanken zu Boden; ohne Herz und Thymus schwammen nicht allein die beiden Lungenflügel auf der Oberfläche des Wassers, sondern es schwamm auch jedes einzelne Lungenstückchen, und wenn diese unter das Wasser gebracht eingeschnitten wurden, perlten Luftbläschen empor, noch zahlreicher, wenn solche Lungenstückchen unter dem Wasser zusammengepresst worden waren. Von Fäulniss in den Lungen war keine Spur vorhanden. — Die Nachgeburt liess nichts bemerkenswerthes finden.

Nach der Section wurde sofort provisorisch begutachtet: es starb das obducirte Kind, welches ein reifes, ausgetragenes, lebensfähiges war und gelebt hat, nach plötzlicher Unterbrechung des Lebens an Blutüberfüllung im Gehirn und am Blutschlag.

Die Angeklagte gab in ihrem Verhör an, dass sie schwanger gewesen sei, habe sie wohl gewusst, aber dass sie in der Nacht vom 8. auf den 9. October geboren habe, davon wisse sie nichts, obschon sie zugibt vor 9 und 10 Monaten, dann auch später mehrmals den Beischlaf gepflogen zu haben. Als vor Monaten ihre Regeln ausgeblieben seien, hätte sie desshalb nicht an Schwangerschaft gedacht, weil sie in ihrem Leibe, welcher allerdings angeschwollen sei, keine Bewegungen verspürt habe. Am 9. in aller Frühe habe sie ein natürliches Bedürfniss verspürt, sich desshalb auf den Abtritt begeben und dort-

selbst sei mit dem gewöhnlichen Stuhl, ohne dass sie den geringsten Schmerz verspürt hätte, auch aus den Schaamtheilen etwas abgegangen, welches in den Abtritt hinunterfiel. Nachdem sie Alles in Allem etwa 5 Minuten lang auf dem Abtritt gesessen und gedacht hatte, es möchte aus ihrer Schaam die verhaltene Reinigung — gestocktes Blut — abgegangen sein, habe sie sich in ihr Bett zurück begeben und bis Morgens 6 Uhr geschlafen, dann sei sie aufgestanden, habe das Frühstück in gewöhnlicher Weise besorgt, ihrer Dienstfrau erzählt, dass Blut von ihr gegangen sei; diese habe den Dr. B. holen lassen, welcher sich dahin aussprach, dass sie geboren haben müsse. Sie habe nämlich, als sie Morgens 6 Uhr aufstand, Blut in ihrem Bett gefunden, einen Klumpen dieses Blutes habe sie in ihr Hemd gewickelt und in ein Schaff gelegt; als Dr. B. diesen Blutklumpen sah, habe er daraus geschlossen, dass sie geboren habe. — Auf dieser Aussage blieb die S. auch in einem spätern Verhör stehen.

Ihre Dienstfrau dagegen machte als Hauptzeugin sehr belastende Depositionen. Oefters stellte sie die S. über ihre Schwangerschaft zur Rede, welche letztere mit aller Bestimmtheit in Abrede stellte, vorgebend, es sei lediglich ihre Menstruation zurückgeblieben. Eine ärztliche Untersuchung auf Schwangerschaft wies sie zurück. Nur einmal gieng sie auf den Vorhalt ihrer Dienstfrau ein, als diese die Befürchtung aussprach, sie möchte, wenn sie ein Kind bekomme, demselben ein Leid anthun, und sagte: „Dem Kind thue ich nichts, aber ich spring mit dem Kind in's Wasser.“ Noch in den letzten 14 Tagen läugnete sie hartnäckig ihre Schwangerschaft. — Am 9. Morgens nach 7 Uhr begab sich die Dienstfrau auf Veranlassung ihres Mannes, welcher ihr mittheilte, die Magd sehe leichenblass aus, es müsse etwas mit ihr vorgegangen sein. in die Magdkammer und fand dort das Bett voll Blutflecken, eine Blutlache vor dem Bette und ein blutiges Hemd in einem mit Blut theilweise angefüllten Schaff. S. erklärte auf Vorhalt ihrer Dienstfrau, es seien ihre Regeln wieder gekommen, sie habe ein ganzes Schaff voll Blut in den Abtritt geschüttet. Der herbeigeholte Arzt habe dann die Nachgeburt im Schaff gefunden, und es sei nunmehr kein Zweifel darüber gewesen, was vor-

gefallen. Ihr Mann habe dann mit einem Licht in den Abtritt geleuchtet und auf dem Grund desselben aus dem Morast einen Gegenstand herausschauen sehen, der Aehnlichkeit mit dem Leichnam eines Kindes hatte.

Am 11. October, als die Dienstfrau der B. S. deren Bett reinigen liess, fand sie das Unterbett, auf dem B. S. gelegen war, umgewendet und auf der umgewendeten Seite grosse breite Blutflecken; sie zog hieraus den Schluss, dass die B. S. auf dem Unterbett geboren und dasselbe nach der Geburt umgewendet habe.

Das gerichtsärztliche Definitiv-Gutachten wurde nach Beendigung der Voruntersuchung in nachstehender Weise abgegeben: Vorerst wurden die Momente hervorgehoben, welche auf Verheimlichung der Schwangerschaft, auf die objective Feststellung der Niederkunft der S., auf den Fundort der Kindesleiche, auf die Lage derselben im Abtrittsmorast, auf den Zustand des Unterbettes, auf den Platz vor dem Magdbett, auf den Abtrittsitz etc. Bezug haben, sodann das Resultat der Obduction und Section der Kindesleiche gewürdigt. Die Reife des Neugebornen wurde vor allem festgestellt durch die vorgefundenen Kennzeichen, als: vollkommene Ausbildung des Körpers bei proportionalen Verhältnissen der einzelnen Körpertheile, derbe Haut, gerundete Extremitäten, Beschaffenheit der Finger- und Zehennägel, der Nasen- und Ohrenknorpel, des Kopfhaares, der Fontanellen, des Körpergewichts, der Körperlänge, der Kopf-, Brust-, Schulter- und Hüftendurchmesser, des Knochenkerns in der Epiphyse der Oberschenkel etc. — Die Lebensfähigkeit des obducirten Kindes documentirt der regelmässige Körperbau und die gesunde Organisation aller innern Theile, sodann der Beginn und die Fortsetzung eines vollkommenen Athmens, nachgewiesen durch die gleichmässige Ausdehnung der Lungen und den ungehinderten Luft- und Bluteintritt in dieselben. Für das Gelebthaben des Kindes gibt das vollständige Resultat der rite angestellten Lungenprobe sichern Nachweis. Die Lungen wurden übrigens frisch und gesund, an keiner Stelle in Fäulniss angetroffen. Als unterstützende Belege für das Geathmethaben des Neugebornen wurden gefunden: gewölbter Brustkasten, weite Brustdurchmesser, Stand des Zwerchfells.

Das Definitiv-Gutachten geht sodann zur Hauptfrage über: Wie und auf welche Weise ist das neugeborne Kind der B. S. ums Leben gekommen? Die Section stellte bezüglich der nächsten Todesursache folgendes fest: Zwischen Hinterhauptskopfschwarte und Hinterhauptsknochen lag ein Extravasat schwarzen dünnflüssigen Blutes; der Kopfknochen vorne von dunkelroth-blauer Farbe, der grosse sichelförmige Blutleiter strotzte von dunkelschwarzem Blute, das Gehirn und seine Häute zeigten sich stark mit Blut überfüllt, desgleichen die queren Blutleiter auf der Gehirnbasis. Es sind dies Zeichen der Blutüberfüllung, welchem Blutschlag (apoplexia sanguinea) unmittelbar folgt. Bei dem Mangel eines jeglichen Anhaltspunktes für eine andere Todesursache ist demnach anzunehmen, dass das obducirte Kind an Gehirnapoplexie zu Grunde gegangen ist. Suffocatorisch ist dasselbe nicht gestorben, denn es wurde Koth in der Mundhöhle und weiter hinab nicht gefunden, wodurch allenfalls der Zutritt der Luft zu den Lungen abgesperrt worden wäre; — blutiger Schaum in den Respirationswerkzeugen, Ueberfüllung des Herzens mit Blut, Blutecchymosen auf der Lungenpleura, am Pericardium oder am Peritoneum fehlten, es konnte demnach das Neugeborne, welches auch keine Blutüberfüllung in den Lungen, sondern mit Luft erfüllte Lungen zeigte, suffocatorisch nicht gestorben sein. Jedenfalls hatte das Neugeborene vorher eine Zeit lang gelebt und resp. geathmet, ehe es an Apoplexie starb; Zeuge dess war der Zustand der Lungen mit Hinblick auf die Ergebnisse der Lungenprobe, die Ausdehnung des Brustkastens, der Stand des Zwerchfells, die Ausdehnung der Lungenspitze rechten untern Lappens bis über den linken Rand des Herzbeutels. Es ist nicht anzunehmen, dass sich diess vollkommene Athmen des Neugebornen in dem Moment — in der kurzen Zeit — entwickelt haben kann, während welcher dasselbe etwa aus den Geschlechtstheilen in die Kothmasse gefallen wäre. Da der senkrechte Abtrittschlauch nur 10 Fuss Tiefe hatte, so musste das 5½ Pfund schwere Kind, welches durch sein Gewicht und durch den Sturz die Nabelschnur abgerissen haben müsste, in ein paar Secunden Zeit in den Abtrittkoth gefallen sein; in dieser kurzen Zeit aber konnte nur ein ganz unvollkommenes Athmen von Seite des Kindes

möglich sein. Dagegen musste das Kind, welches, wie später gezeigt werden wird, nicht auf dem Abtritt geboren wurde, dadurch sterben, dass es, in den Abtrittschlauch aus dem Schaff geschüttet oder frei hinein geworfen, in die irrespirable Gasschicht des Abtrittes, in das Bereich des Cloakengases gelangte, oder dadurch, dass es mit dem Gesicht und der Bauchseite nach dem Abtrittgrund gewendet (so liegend wurde es gefunden) sofort apoplectisch zu Grunde gieng, ehe sich suffocatorische Erscheinungen ausbilden konnten.

Der Ort, wo das Kind geboren wurde, war nicht der Abtritt, er war da, wo Massen von Blut abgegangen waren, im Bette der B. S., welches insbesondere auf der umgewendeten Seite des Unterbetts mit Blut durchtränkt war. Die grosse Menge Blutes im Bette, vor dem Bette und im Schaff, wo sich auch die Nachgeburt vorfand, deuten mit Bestimmtheit auf den Ort der Geburt; hätte die S. auf dem Abtritt geboren, so würde sich auf dem Abtrittsitz, vor demselben und in der Abtrittgrube, endlich auf dem kurzen Wege vom Abtritt zur Magdkammer starke Blutspuren vorgefunden haben.

Die Aussage der S. über Nichtwissen ihrer Schwangerschaft, über den Hergang des Geburtsactes und was ihm folgte, verdienen vom ärztlichen Standpunkt aus nicht den geringsten Glauben, weil diese Angaben den gewöhnlichen Naturgesetzen widersprechen, wie sie constant jeden Geburtsact begleiten und demselben folgen. Es ist nicht anzunehmen, dass eine Weibsperson, welche eingestandenermassen oftmals den Coitus erlaubt hat, wenn ihre Regeln 9 Monate ausbleiben, die Brüste anschwellen, der Leib hoch wird, Kindsbewegungen eintreten, wie sie bei einer kräftigen, gesunden Frucht nicht ausbleiben und unbemerkt bleiben können, nachdem sie in den letzten Monaten der Schwangerschaft von dritten Personen dringend auf ihren Zustand aufmerksam gemacht wurde, gar nicht wissen soll, dass sie sich in der Schwangerschaft befindet. Es ist nicht zu glauben, dass eine solche Person vor Vollendung der Geburt keine Vorboten derselben empfindet, meint, sie müsse ein gewöhnliches natürliches Bedürfniss befriedigen, sich auf den Abtritt setzt, in aller Gemächlichkeit ihren Stuhl deponirt, schmerzlos einen Blutklumpen abgehen fühlt in der Meinung,

ihre Regeln seien wieder eingetreten, die kurz vorher verlassene Lagerstätte wieder aufsucht und dann einige Stunden ruhigen Schlafes geniesst. Jedes Weib, eine Erstgebärende vor allem — und das war S. — gebärt ihr Kind mit Schmerzen. Die Beckenverhältnisse der S. waren normal, das Neugeborne war ein starkes Kind, starke Wehen vor und während der Geburt konnten gar nicht ausbleiben und waren nach einer Zeugenaussage schon am Abend des 8. October eingetreten. Wäre das Kind in den Abtritt hinein geboren worden, so wäre ein Theil der abgerissenen Nabelschnur aus den äussern Geschlechtstheilen der S. herausgehangen; dies würde die S. wohl haben bemerken müssen. Nachgeburtswehen pflegen nicht auszubleiben; die Nachgeburt geht auch nicht ohne Schmerzen ab; S. aber will ihre Nachgeburt, wie ein Stück geronnenes Blut, zufällig im Bett gefunden habe. Dies alles ist unglaublich, weil im Widerspruch mit dem Naturgesetz. Die Annahme einer präcipitirten Geburt ist gleichfalls zurück zu weisen. Der Vorgang der präcipitirten Geburt ist ein sehr bedeutender, von den grössten Schmerzen und Schmerzensäusserungen begleiteter, in der Regel von Erschöpfung gefolgt. Die Angaben der S. über ihren angeblichen Geburtsact im Abtritt, welcher vollkommen schmerzlos gewesen sein soll, und nach welchem sie ein paar Stunden ruhig geschlafen haben will, stehen mit einer solchen Annahme in diametralem Widerspruch.

Eine Verblutung aus der Nabelschnur konnte nicht stattgefunden haben, da bei dem Kind alle Zeichen der Anaemie fehlten, eine äussere Verletzung wurde am Kindsleichnam nicht vorgefunden, — es bleibt also nichts weiter übrig, als positiv zu begutachten: Tod des Kindes durch Gehirnblutschlag nach länger fortgesetztem Athmen.

Zu der öffentlichen Verhandlung im Schwurgerichtssaale wurde von dem Vertheidiger der Angeklagten ein 2. Sachverständiger in Antrag gebracht, welcher mit dem gerichtsärztlichen Gutachten sich nur theilweise einverstanden erklärte. Er gab zu, dass das fragliche Neugeborne nach der Geburt gelebt habe, will aber nicht glauben, dass man aus dem Zustand der Lungen auf die Dauer des Geathmethabens schliessen könne, hält es für möglich, dass das Neugeborne, wenn es

erst allmählich in den Morast gesunken sei, längere Zeit geathmet haben könnte, nimmt die Möglichkeit einer präcipitirten Geburt an, glaubt nicht, dass eine Weibsperson wissen müsse, dass sie schwanger sei, weil auch entgegengesetzte Erfahrungen bestünden, ebensowenig, dass eine Person, die geboren hat, sich der Geburt sogleich bewusst werden müsse, dass in dieser Beziehung Täuschungen möglich seien, führt insbesondere ein Beispiel an, wonach eine Gebärende das Gefühl der Entbindung erst empfunden haben soll, als die Nachgeburt abgegangen war etc.

Den Geschwornen wurde eine Frage gestellt: Hat sich B. S. des Kindsmords dadurch schuldig gemacht, dass sie ihr ausserehelich gebornes Kind in der Nacht vom 8. zum 9. Oct. in der Absicht, dasselbe zu tödten, gleich nach der Geburt in den Abtritt des Hauses ihrer Dienstherrschaft geworfen und dadurch in Folge eingetretener Hirnapoplexie dessen Tod nothwendig verursacht hat? Diese Frage wurde von den Geschwormit „Ja“ beantwortet und B. S. verurtheilt.

Kindestödtung durch Erstickung in einem Streuhaufen. Auffinden der Kindesleiche im Wasser.

Mitgetheilt von Dr. Schmelcher, kgl. Bezirksgerichtsarzt in Regensburg.

Betreff: Untersuchung wegen Kindsmords in der Richtung gegen B. N. von Leutershausen.

Am 16. April 1865 lief bei dem Bezirksgerichte die Anzeige ein, dass B. N., welche ortskundig schwanger war, auf einmal ihren grossen Umfang verloren, und da ein Kind nicht vorgefunden werden konnte, dasselbe wahrscheinlich zur Seite geschafft habe.

Die angeordnete gerichtsärztliche Untersuchung der B. N. lieferte die unwiderlegbaren Beweise einer erst vor einigen Tagen stattgefundenen Geburt; allein die B. N. behauptete, dass die länger ausgebliebenen Regeln, als deren Folge der Unterleib so aufgetrieben wurde, plötzlich mit grosser Heftigkeit eingetreten seien, und dass sie ein Kind nicht geboren habe, und da ein Kind nicht zu finden war, so musste die Untersuchung einstweilen ruhen, bis am 11. Mai die Anzeige eintraf, dass in dem nahen See, welcher auch zum Waschen des Grases benützt wird, bei diesem Geschäfte eine kindliche Leiche aufgefunden worden wäre.

Die abgeordnete Gerichts-Commission nahm am 12. Mai Morgens 6 Uhr die Besichtigung und Section der Kindesleiche vor. A. Aeusserliche Besichtigung. Die Kindesleiche, weiblichen Geschlechtes, ist in einen wollenen, braunrothen Lappen gehüllt, Kopf, Brust, Arm und Füsse frei,

die allgemeine Körperbildung entspricht einem vollkommen ausgetragenen Kinde, die Hautoberfläche ist schmutzig grünlich, am Kopfe schmutzig braun, die Oberhaut löst sich theilweise leicht ab, vorzüglich an Händen und Füssen, käsiger Ueberzug stark aufgetragen, Nägel an Zehen und Fingern gut ausgebildet, vorstehend, an Daumen und Zeigefinger der rechten Hand fehlt das 3. Glied, am Mittelfinger das 3. und 2. Glied. An der rechten Schläfengegend und dem rechten Stirnhöcker befinden sich drei Hautdefecte 1 Linie im Durchmesser von ungleichmässig rundlicher Form, Ränder und Grund gezackt, ein ähnlicher Hautverlust am Rücken von $\frac{1}{2}$ Zoll im Durchmesser. — Haare am Kopfe braun, reichlich, leicht ablösbar, wie die Kopfhaut selbst, Nähte und Fontanelle normal, nur leicht verschoben und eingesunken, Gesicht aufgedunsen, Augenlider geschwollen, die Bindehaut der Sclera an beiden Augen mit stark injicirten Gefässen durchzogen, die Nase platt gedrückt, der Knorpel, sowie an den Ohren, derb, am rechten Mundwinkel ein ähnlicher Hautverlust wie an der Schläfengegend, Mund fest geschlossen, Lippen schmutzig braun, schiebt man diese zurück, so erblickt man die angeschwollene dunkelroth zwischen den Kiefern fest eingekeilte Zunge. Brust gut gewölbt, Brustwarze ausgebildet, Unterleib aufgetrieben, Hautfarbe grünlich, ein saftiger Nabelschnurrest von 3 Zoll, das Ende zackig abgerissen, ohne Abgränzung am Nabelring, die Geschlechtstheile grünlich bläulich missfarbig, gut ausgebildet, ebenso die Extremitäten gehörig abgerundet und proportionirt. Körpergewicht 5 Pfund. Körperlänge $21\frac{1}{2}$ Zoll und zwar vom Scheitel bis zum Nabel 11 Zoll, vom Nabel bis ans Ende der Fusssohle $10\frac{1}{2}$ Zoll. Dimensionen des Kopfes: a) Stirnhinterhauptsdurchmesser $4\frac{1}{2}$ Zoll, b) Biparietaldurchmesser 3 Zoll 6 Linien, c) Sphönoidaldurchmesser 3 Zoll 2 Linien, d) Verticaldurchmesser 4 Zoll, e) Kinnhinterhauptsdurchmesser 6 Zoll. Umkreise: a) des Scheitel's über die Durchmesser a, b, c 14 Zoll, b) des Hinterhaupts über die Endpunkte der Durchmesser b und d 12 Zoll 5 Linien. — Dimensionen der Brust: 1) des Schulternabstandes 6 Zoll, 2) des Brustkastens selbst $4\frac{1}{2}$ Zoll, a) vom Brustbein bis zur Wirbelsäule 4 Zoll, b) vom Bogen der letzten wahren Rippe bis zur entgegenge-

setzten 3 Zoll 2 Linien, c) Umfang der Brust 14 und 15 Zoll. Dimensionen des Bauches: a) vom schwertförmigen Körper bis zum Nabel $3\frac{1}{2}$ Zoll, b) vom Nabel bis zur Schaambeinverbindung 3 Zoll, c) Umfang des Bauches 14 Zoll. Hüftenabstand von einem Trochanter bis zum andern $3\frac{1}{2}$ Zoll.

B. Innerliche Besichtigung. I. Kopfhöhle. Auf der linken Seite des Kopfes unter der Kopfschwarte mässig dunkel blutige Flüssigkeit, ebenso ist die Kopfschwarte auf der linken Seite geröthet, während sie auf der rechten Seite mehr in's grünliche spielend erscheint, auch die Knochen haben die Färbung der Kopfschwarte auf der linken Seite; Nähte und Fontanelle normal, die Gefässe der Gehirnhäute wenig entwickelt, das grosse und kleine Gehirn eine blassröthliche Breimasse, die Hornhaut beider Augen trübe, die Bindehaut der weissen Haut stark mit gefüllten Gefässen durchzogen. Am obern Gaumen sind 12 Streunadeln von 2 Linien Länge und eine solche von $\frac{1}{2}$ Zoll Länge gelagert. Die angeschwollene Zungenspitze so deutlich zwischen die Kieferknochen eingeklemmt, dass man an derselben den dadurch bedingten Eindruck erkennt. II. Unterleib. Bauchdecken schwärzlich grünlich, Nabelgefässe ebenso, der venöse Adergang offen, Leber schiefergrau, grosse Luftblasen auf der Oberfläche, Substanz mürb und weich von ähnlicher Färbung, Gewicht 5 Loth 3 Quintchen. Gallenblase enthält etwas grünlich bräunliche Galle, Milz so weich, dass sie zerfliesst, Magen enthält wenig schleimige Flüssigkeit und Gase, Nieren erweicht, die dünnen Gedärme enthalten Gase, die Dickdärme sind mit Kindspech angefüllt, die Gefässe des Unterleibs blutleer, die Harnblase leer. III. Brusthöhle. Das Zwerchfell gegen die Brust gedrängt, gegen den Unterleib concav. Die Lungen sind in die Brusthöhle zurückgesunken, vorzüglich die linke, so dass sie den Herzbeutel nicht bedeckt, die mehr entwickelte rechte Lunge hat am deutlichsten am obern Lappen eine blassröthliche marmorirte Färbung der Gewebe und fühlt sich elastisch an; so zeigt sich der 2. Lappen, während der 3. mehr dunkelroth sich darstellt; wie der 3. Lappen der rechten Lunge, so findet sich auch die linke Lunge, die Enden sind dünn, nicht abgerundet, auf der Oberfläche einige Luftblasen, unter der Lungenpleura des rech-

ten obern Lappen's einige capillare Ecchymosen. Thymusdrüse normal, schon erweicht, Schleimhaut des Kehlkopfes und der Luftröhre Leichenbeschaffenheit. Herz, wie die grössern venösen Gefässe blutleer, Gewicht des Herzens 1 Loth, der Lungen 2 Loth und $\frac{1}{2}$ Quintchen, das eirunde Loch und Schlagader ganz offen, Lungen mit Herz und Luftröhre schwimmen vollkommen, letztere beide allein sinken zu Boden. Die rechte Lunge allein, deren Gewebe elastisch sich anfühlt, schwimmt nicht blos im Ganzen, sondern auch in die kleinsten Stücke zerschnitten, selbst wenn ihr Inhalt stark ausgedrückt wird, wobei sich blutig schaumige Flüssigkeit entleert, und wenn das Ausdrücken unter Wasser geschieht, Luftblasen aufsteigen; beim Einschneiden hört man ein knisterndes Geräusch. Die linke Lunge im Ganzen schwimmt vollkommen, auch die kleinsten Stücke erhalten sich auf der Oberfläche des Wassers, drückt man sie aber kräftig aus, wobei sich eine dunkelröthlich breiige Masse entleert, so sinken sie unter. Der Knochenkern beträgt $1\frac{1}{2}$ Linien.

Gutachten. I. Dieses reife, ausgetragene Kind hat mit einer an Gewissheit gränzenden Wahrscheinlichkeit nach der Geburt gelebt und geathmet. II. Ist aber bald nach der Geburt eines gewaltsamen und zwar des Erstickungstodes gestorben. ad. 1. Die Grösse und das Gewicht der kindlichen Leiche, die Ausbildung der Nägel an den Fingern und Zehen, die Beschaffenheit der Knorpeln der Nase und an den Ohren, die Länge und Reichthum der Kopfhaare und endlich die Ebenmässigkeit und Abrundung des ganzen Körpers charakterisiren dieses Kind als ein reifes, ausgetragenes. Die Entscheidung der Frage aber, ob dieses Kind nach der Geburt gelebt und geathmet, hängt von der Erhebung und Auffindung solcher Sectionsergebnisse ab, welche mit Sicherheit erweisen, dass zur Fortsetzung des selbstständigen Lebens unentbehrliche Verrichtungen, namentlich Blutumlauf und Respiration stattgefunden haben, da unter den Veränderungen, welche der kindliche Organismus nach der Geburt erleidet, keine in die Augen fallender, keine ein so unmittelbares Ergebniss des Geburtsactes ist, als diejenige, welche die Respiration betrifft. So lange der Foetus, von den Eihäuten umgeben und in dem Fruchtwasser

schwimmend in dem Fruchthalter der Mutter sich befindet, athmet er nicht, ferner geht das Blut noch nicht durch die Lungenarterien zu den Lungen, sondern grösstentheils durch das eirunde Loch von der rechten Herzhälfte in die linke und der geringere in die Lungenarterie gelangende Theil durch den Schlagadergang in die Aorta, die Lungen verhalten sich daher während des Foetuslebens ganz anders als bei dem selbstständig lebenden Kinde nach der Geburt. Die Lungen des Foetus sind in die Brusthöhle zurückgesunken und füllen dieselbe kaum über die Hälfte aus, bedecken den Herzbeutel nicht, sie haben eine dunkle braunrothe Farbe, ihre Substanz ist nicht aufgelockert, sondern dicht und fest, ihre specifische Schwere ist grösser als die des Wassers, so dass sie in demselben zu Boden sinken, verbunden oder getrennt vom Herzen, ganz oder in kleine Stücke zerschnitten. Beim Einschneiden hört man kein knisterndes Geräusch, auch enthalten sie wenig oder kein Blut, aus welchem Grunde auch ihr Eigengewicht zu dem des übrigen Körpers geringer ist, als bei Kindern, welche athmeten, ebenso wird der innere Raum des Brustkorbes durch das stark nach oben gewölbte Zwerchfell verengt, und seine Durchmesser sind nach allen Richtungen kleiner. Vermöge des Athmens aber, welches in der Regel gleich nach der Geburt beginnt, kommt auch die rechte Herzhälfte in Thätigkeit und treibt die Blutwelle durch die Lungenarterien in die Lungen, durch welche Vorgänge der Zustand der in Vorhergehendem genannten Organe wesentlich verändert wird. Der flache Brustkorb wölbt sich mehr, und seine Durchmesser behalten selbst nach dem Tode grössere Ausdehnung, das Zwerchfell verliert seine Wölbung nach oben und wird flacher, die Lungen werden mehr ausgedehnt, so dass sie die Brusthöhle mehr ausfüllen und das Herz grösstentheils bedecken, ihre Farbe wird blassroth, weisslicher, marmorirt, ihre Substanz locker, schwammig, beim Einschneiden hört man ein knisterndes Geräusch von der zischend hervordringenden Luft, und aus den Schnittflächen tritt eine blutig schaumige Flüssigkeit hervor. Die eingeathmete Luft wird nie mehr ganz entfernt, daher werden die Lungen specifisch leichter als das Wasser und schwimmen in demselben mit dem Herzen vereint oder getrennt von demselben, im Ganzen

oder in kleine Stücke zerschnitten, vollkommen, aus dem nämlichen Grunde steigen durch Einschnitte in den Lungen unter dem Wasser Luftblasen auf, aber auch das mit dem Beginnen des Athmens in die Lungen eindringende Blut wird nie mehr völlig ausgeleert, daher nimmt auch die absolute Schwere der Lungen und mithin das Gewichtsverhältniss derselben zum ganzen Körper zu. Diese Veränderungen in den Respirationsorganen geschehen aber nicht im Augenblick, nicht mit einem Schlage, sondern bilden sich erst nach und nach bei einige Zeit fortgesetztem Athmungsprocess aus.

Da nach den Ergebnissen der Section dieser Kindesleiche der rechten Lunge diejenigen Eigenschaften zukommen, welche ich nach den oben gegebenen Auseinandersetzungen für Lungen beanspruche, welche geathmet haben, da aber die linke Lunge diese Eigenschaften nicht besitzt, da zwar diese Kindesleiche, nachdem sie 24 Tage im Wasser lag, schon einen ziemlich hohen Grad von Fäulniss erreicht hat, die rechte Lunge aber unmöglich durch Fäulniss ihre Schwimmfähigkeit erlangt haben kann, indem ihre Färbung, ihr Gewebe, ihr Inhalt (blutig schaumige Flüssigkeit in reichlicher Menge) und endlich der Umstand, dass die kleinsten Stücke nach kräftigem Ausdrücken dennoch auf der Höhe des Wassers sich erhielten, geradezu einem so hohen Grade von eingetretener Fäulniss widersprechen, womit auch die Nichtschwimmfähigkeit des Herzens übereinstimmt, da auch ein Athmen während der Geburt (vagitus uterinus) bei einer leichten, ohne Hilfe abgemachten Geburt nach allen Erfahrungen ausgeschlossen werden muss, so halte ich den Ausspruch begründet, dass dieses Kind wahrscheinlich nach der Geburt gelebt und geathmet, dass aber dieser Athmungsprocess nur kurze Zeit gedauert habe und nur schwach ausgebildet bald wieder unterdrückt worden sei. Die Wahrscheinlichkeit wird aber bedeutend gesteigert und bis an die Gränzen der Gewissheit erhoben, wenn ich noch einen Blick auf die Sectionsresultate werfe und die an der obern Gaumenwand der Kindesleiche haftenden Nadelstreustücke verwerthe, welche, da der Mund fest geschlossen, und die Zunge zwischen die Kiefer eingeklemmt sich finden, rein unmöglich auf eine andere Art an diese Stelle gelangen konnten, als durch

stattgefundenes Athmen, diese Frage wird aber ausser allen Zweifel gesetzt, wenn ich die Aussage der Angeschuldigten noch in Rechnung bringe, welche angibt, dass sie im Stalle auf der Miststreu stehend entbunden, dass das Kind gelebt, ja geschrieen, dass sie aber rasch dasselbe mit dieser Streu bedeckt und so lange unter dieser Bedeckung habe liegen lassen, bis es ein Lebenszeichen nicht mehr gab, wodurch der auf Grund der Sectionsresultate mit einer an Gewissheit gränzenden Wahrscheinlichkeit gemachte Ausspruch in ein eben so klares Licht gesetzt wird, als der Vorgang mit dem Gelangen der Nadelstreustücke in die Mundhöhle und an die Gaumenwand und wodurch, indem die Sectionsresultate mit der Aussage der Angeschuldigten übereinstimmen, die Thatsache des stattgefundenen Lebens und Athmens dieses Kindes nach der Geburt gesichert feststeht.

ad II. Bei der Section wurden am rechten Mundwinkel und Schläfenbein je ein und am rechten Stirnbein drei rundliche 1 Linie im Durchmesser betragende Hautdefecte vorgefunden. Ob dieselbe im Leben oder erst der Leiche zugefügt wurden, lässt sich nicht mehr bestimmen, da nach so langer Zeit und bei diesem Verwesungsgrade eine an den Wundrändern haftende vitale Reaction sich nicht mehr erkennen lässt, welche allein Aufschluss geben könnte; so viel steht aber fest, dass durch diese Verletzungen der Tod nicht herbeigeführt werden konnte, da sie sich blos auf die äussern Bedeckungen beschränkten, und dass sie durch ein mehrzackiges Werkzeug hervorgerufen und darum wahrscheinlich der Leiche während des langen Aufenthaltes im Wasser zugefügt wurden. Den Hautdefect am Nacken und den Verlust von Gliedern am Daumen, Zeige- und Mittelfinger der linken Hand haben wahrscheinlich Enten oder Kröten der im Wasser liegenden Kindesleiche zugefügt, Todesursache können sie eben so wenig sein, als die über die linke Seite des Kopfes verbreitete rothe Färbung und der unter der Kopfschwarte dieser Seite vorgefundene Bluterguss. Sie sind offenbar Leichenergebniss, durch die Lagerung des Kopfes während des Aufenthaltes der Leiche im Wasser veranlasst. Durch die vorgefundenen Verletzungen lässt sich daher die Todesursache nicht erheben, nachdem aber zum Thatbestand

des Kindsmords der Nachweis der Todesursache erfordert wird, so muss ich diese Frage in den Bereich meiner fernern Erörterungen ziehen und die Sectionsresultate einer genauern Prüfung unterstellen, um auf diesem Wege wo möglich die gestellte Aufgabe zu lösen. Da das Gehirn wegen der weit fortgeschrittenen Verwesung zu irgend einer vorläufigen Untersuchung und zu einem genügenden, die Thatsache begründenden Ausspruch als nicht mehr tauglich sich zeigte, da die Blutmasse und alle Flüssigkeit nach einem Verlauf von 24 Tagen verdunstet waren, die Herzhöhlen und Luftröhre leer und an ihren Häuten Leichenbeschaffenheit vorhanden sein musste, so würde diese Aufgabe eine äusserst schwierige kaum zu bewältigende sein, wenn nicht die in der Mundhöhle vorgefundenen Stücke von Nadelstreu, welche schon so wesentlichen Einfluss auf das Urtheil über das Leben und Athmen dieses Kindes nach der Geburt ausübten, den Weg vorgezeichnet hätten, auf welchem allein die Lösung dieser Frage zu ermöglichen wäre.

Ich habe bereits oben ausgeführt, dass die Stücke von Nadelstreu an diese Stelle der kindlichen Leiche, welche mit geschlossenem Munde und zwischen die Kiefer eingekeilter Zunge gefunden wurde, nur durch stattgefundenes Athmen gelangen konnten, dazu war aber nothwendig, dass das Kind noch lebend in und unter Schichten, welche solche Nadelstreu enthielten, gebracht wurde; eine solche Lagerung fortgesetzt musste aber nothwendig den Erstickungstod nach sich ziehen, und ich muss daher die Sectionsresultate einer nähern Prüfung unterstellen, um zu ermitteln, ob dieselben mit einem stattgefundenen Erstickungstod übereinstimmen. Von den charakteristischen Zeichen des stattgefundenen Erstickungstodes, welcher bei Neugebornen, die früher getödtet wurden, ehe der zur Fortsetzung des selbstständigen Lebens nothwendige Athmungsprocess vollkommen sich ausbilden konnte, stets schwer mit Gewissheit nachzuweisen ist, von den Zeichen des erlittenen Erstickungstodes kann ich im gegebenen Falle nur drei anführen: 1) die capillaren Ecchymosen in der Pleura der rechten Lunge, 2) die Hyperämie der rechten Lunge und 3) die Einkeilung der Zunge zwischen die Kiefer und der feste Verschluss des Mundes. Diese genügen aber auch um so mehr mit einer an Gewissheit grän-

zenden Wahrscheinlichkeit auszusprechen, dass dieses Kind den gewaltsamen Erstickungstod auf die angegebene Art erlitten habe, nachdem die an der obern Gaumenwand haftenden Nadelstreustücke nachweisen, dass dieses Kind lebend in oder unter einen Haufen von Nadelstreu gebracht wurde, worin es einige Zeit weilend unwiderlegbar diese Todesart erleiden musste, und überdies die Angeschuldigte selbst zugesteht, dass sie ihr neugebornes Kind noch lebend mit Nadelstreu zugedeckt und so lange darunter habe liegen lassen, bis es ein Lebenszeichen nicht mehr gab, dass aber dieser Act sogleich nach der Geburt des Kindes stattgefunden haben müsse, geht aus dem in den Lungen unvollkommen entwickelten Athmungsprocess hervor.

Verurtheilung der Angeschuldigten fand durch das Schwurgericht statt.

Medicinalgerichtliche Mittheilungen

aus der ersten diesjährigen Sitzung (März 1869) des Schwurgerichtshofes in Celle (Hannover).

Von Dr. Wietfeldt in Celle.

---

1. Anklage wegen Körperverletzung mit tödtlichem Erfolge. Misshandlung eines Kindes. Des Verbrechens wiederholter und lange Zeit fortgesetzter Misshandlungen und körperlicher Verletzungen gegen ein Kind angeklagt, welche den Tod desselben herbeigeführt hatten, waren die Eheleute B. aus dem bei Celle belegenen Dorfe W. Der misshandelte Knabe, ein unehelicher Sohn der mitangeklagten Ehefrau B., welcher am 2. Oct. 1862 geboren und bis zum 11. Nov. 1866 bei seinem Vormunde, dem Maurer und Abbauer D. zu F. erzogen war, wurde am letzteren Tage den Eheleuten B. zu fernerer Ernährung und Erziehung wieder übergeben. Wie durch Aussage mehrerer Zeugen constatirt wurde, war das Kind damals kräftig und gesund; nur soll dasselbe zu Zeiten an „nächtlichem Bettnässen“ (Enuresis nocturna) gelitten haben. Sehr bald fing der Knabe an schwächer und kränklicher aussehend zu werden, schlief oft ein während des Schulunterrichtes, zeigte wiederholt blaue Flecke und Contusionen im Gesichte und an den Händen und klagte oft bei der Familie des Hauswirthes und bei den Nachbarn, dass er von seinen Eltern, die er in seiner plattdeutschen Sprache „use Lüde“ nannte, oft geschlagen und gestossen würde, schien auch oft hungrig gewesen zu sein und wurde desshalb nicht selten mit Nahrungsmitteln beschenkt. Vergeblich wurden beide Angeklagte wiederholt von verschiedenen Mitbewohnern des Hauses

und Dorfes ernstlich gebeten, von den täglich wiederholten groben Misshandlungen des Kindes abzulassen und sich der Pflege desselben anzunehmen. Am 22. Nov. 1868 Morgens 6½ Uhr verstarb der unglückliche Knabe auf einem Stuhle sitzend, nachdem derselbe vorher von seinen Eltern genöthigt war, das Bett zu verlassen. Am Tage nach dem Tode des Kindes bat der angeklagte B. bei dem Vorsteher des Dorfes um freie Beerdigung desselben und gab an, dass der Knabe am Croup gestorben sei. Die sofort eingeleitete gerichtliche Untersuchung ergab ein anderes Resultat. Wie durch die Aussage von 32 Zeugen bestätigt wurde, ist das Kind im Laufe der 2 Jahre, wo es sich bei seiner Mutter und bei seinem Stiefvater, den beiden Angeklagten, befand, täglich mit allen möglichen Stöcken, Ruthen, Knütteln, Kartoffelhacke, Axtstiel, Dreschflegel etc. in grober Weise geschlagen und gestossen und nicht selten gegen die Wände und auf die Erde geworfen. Fast jeden Morgen und jeden Abend haben die Hausbewohner ein unheimliches Stossen und Schlagen vernommen, welches ohne Zweifel von der Misshandlung des Knaben herrührte. Es wurde auch erwiesen, dass der bereits kranke Knabe nicht lange Zeit vor seinem Tode während einer kalten Nacht ausserhalb des Hauses in einem Strohhaufen zugebracht hatte und am folgenden Morgen halb erstarrt aufgefunden den Eltern überbracht ward. Als Grund der wiederholten Züchtigungen gaben die beiden Angeklagten an, dass sie wegen der wiederholten Verunreinigung des Kindes überdrüssig geworden ihn gezüchtigt hätten; der Knabe sei ausserdem schlecht erzogen, selbst diebisch gewesen, und deshalb seien derbe Züchtigungen nothwendig geworden. Allerdings wurde erwiesen, dass der Knabe einige Male wahrscheinlich aus Hunger etwas Weissbrod an sich genommen hatte. Der Angeklagte gab zu, dass er in seinem Aerger das Kind wohl heftiger geschlagen habe, als er verantworten könnte, und konnte nicht leugnen, dass er dem Knaben sehr stark das Ohr eingerissen und mit einem dicken Zwirnfaden selbst wieder angenäht habe. Die Mutter behauptete, das ihr zustehende Züchtigungsrecht nicht überschritten zu haben; es wurde jedoch erwiesen, dass sie ihren Mann recht oft zur Misshandlung des Kindes veranlasst hatte.

Die Section war 4 Tage nach dem Tode des Knaben vorgenommen. Die Leiche war ödematös im Unterhautzellgewebe geschwollen. Der Körper ist wohlgebildet. Das linke Ohr ist dort, wo die Ohrmuschel mit der Kopfhaut zusammenhängt, $\frac{1}{2}$ Zoll eingerissen; die dadurch entstandene Wunde war eiternd. Von ungeübter Hand war das Ohr mittels eines starken schwarzen Fadens an die Kopfhaut angeheftet. Der ganze Körper ist mit zahlreichen kleinen Verletzungen, die nur in Abschürfungen der Oberhaut bestehen und mit einer dunklen schwer zu schneidenden Kruste überzogen sind, bedeckt. Desgleichen finden sich im Gesichte in der Grösse einer Linse bis zur Grösse eines Groschens, auf dem linken Arme inclusive der Hand etwa 20, auf dem rechten Arme incl. der Hand etwa 5, auf dem Rumpfe etwa 24, auf dem linken Beine incl. des Fusses etwa 13, auf dem rechten Beine incl. des Fusses etwa 11. Auf dem Bauche findet sich von den Geschlechtstheilen nach beiden Seiten aufwärtssteigend und bis in die Gegend der Rippen sich hinziehend eine blaue Färbung der Haut. Einschnitte in diese Partien zeigen eine innerhalb und dicht unterhalb der Haut liegende flache und zusammenhängende Sugillation, einen Erguss dunklen, grösstentheils geronnenen Blutes. Mittels Einschnittes entdeckte, ebenso beschaffene Sugillationen finden sich vor der Stirn 3, die unter den erwähnten Abschürfungen ihren Sitz und etwa die Grösse einer Linse haften. Grössere Sugillationen von rundlicher oder länglich gezogener Gestalt fanden sich mehrere auf den Schulterblättern und an beiden Vorderarmen, desgleichen auf den unteren Extremitäten, namentlich aber in der Gegend beider grossen Trochantern, auf dem Kreuzbein und dem Steissbein. Der Erguss am letztgenannten Orte betraf sämmtliche Muskeln bis auf den Knochen und hatte die Ausdehnung reichlich eines Zweithalerstückes. In der Gegend des grossen Trochanters der rechten Seite und von hier bis zum After ist die Oberhaut grösstentheils abgestossen, und zeigt sich die blossliegende Cutis in ein grosses vielbrüchiges Geschwür verwandelt mit dazwischenliegenden rundlichen Inseln theils abgestorbener und verschrumpfter Oberhaut, theils frisch wuchernder Cutis. Diese Hautveränderung ist in ihrer Richtung von oben nach unten reichlich eine Viertelelle lang

und erstreckt sich bis auf den Oberschenkel. Aehnliche Zerstörungen finden sich auf der linken Hinterbacke und auf dem linken Trochanter. Beide haben etwa die Ausdehnung eines Thalers, sind aber länglich gestaltet, und ist hier die Zerstörung der Cutis vollständiger, so dass dieselbe als schmutzig brauner, grösstentheils abgelöster Fetzen auf der Wunde liegt. Die unter diesen beiden Stellen liegenden Sugillationen sind älteren Datums und bereits in der Resorption begriffen, wie solches aus der gleichmässig dunkleren Färbung des Gewebes und dem spärlich sich findenden frei ergossenen Blute hervorgeht. Einen Zoll oberhalb des Afters und gerade auf dem Steissbeine befindet sich eine etwa 1 Zoll lange, vertical verlaufende, schmutzig geröthete und etwa 2 Linien in die Substanz eindringende eiternde Wunde mit unregelmässigen rundlichen Rändern. An der inneren Seite des rechten Unterschenkels etwa in der Mitte des Gliedes findet sich eine zwei Thaler grosse Hautverletzung mit darunter liegenden punktweisen Sugillationen in den tiefern Schichten der Cutis. Nach Eröffnung dieser Stelle wird ein grosser, rings um die Unterschenkelknochen sich hinziehender Abscess entdeckt, dessen Inhalt in dicklichem gelben Eiter und dunklen Blut-Coagulis besteht. Die Knochen sind gesund. Am linken Unterschenkel finden sich und zwar rings um das Glied vertheilt und an der Aussenseite bis über das Knie sich hinaufziehend zahlreiche hie und da bereits in Eiterung übergehende Sugillationen. Hierdurch entstandene Abscesse fanden sich abgesehen von der bereits erwähnten grösseren Eiterhöhle an der äusseren Seite des linken Kniegelenkes, auf dem Rücken in der Gegend der Lendenwirbel und auf der rechten Schulter. Der soeben genannte Abscess auf dem Lendenwirbel hat die Grösse etwa eines Gänseeies, enthält dicken, gelben Eiter mit eingestreuten Blutgerinnseln und hatte seine Lage auf der Fascia lumbo-dorsalis. Die darunter liegenden Wirbelknochen waren gesund. Der Abscess auf der Schulter war von ähnlicher Ausdehnung und übrigens gleicher Beschaffenheit. Das Gelenk war nicht betroffen, das Schlüsselbein gesund. Auch an der Wurzel des Penis, sowie an der Vorhaut finden sich lebhaft geröthete Abschürfungen der Haut. Nach Ablösung der weichen Schädeldecken und

Inspection der inneren Hautfläche zeigte sich die Cutis mit zahlreichen grösseren und kleineren, helleren oder dunkleren Sugillationen durchsetzt, durch Einschnitte als solche erkannt.

Der Befund der inneren Organe ergab keine besondern Resultate, die auf eine bestimmte Krankheit schliessen liessen. Bräune (Diphtheritis) oder Croup waren während des Lebens nicht vorhanden gewesen. Die Lungen waren ausser einer Hypostase der hintern Parthien gesund, desgleichen Herz, Leber und Abdominalorgane. Die Mesenterialdrüsen waren etwas geschwollen, das Gehirn etwas ödematös. Alle Organe zeigten jedoch die während des Lebens bestandene Blutarmuth. Das Blut war schwarz und aufgelöst.

Beide Gerichtsärzte, Sanitätsrath Dr. M. und Dr. v. M. erklärten in der Verhandlung, dass der Knabe nicht an einer bestimmten inneren Krankheit gestorben sei, da nirgends Krankheitsproducte aufgefunden werden konnten. Die Sugillationen, Abscesse, die erschöpfende Eiterung und die aus allen Verletzungen und deren Folgen resultirende Blutarmuth habe den Tod herbeigeführt. Die Abschürfung der Oberhaut, die massenhaften Sugillationen und Geschwüre (deren sich 83 an der Leiche fanden) sind Quetschwunden oder Folge derselben gewesen und durch stumpfe Werkzeuge successive gewaltthätig herbeigeführt. Die grossen Abscesse sind aus den Quetschwunden entstanden. Die verschiedenen Uebergänge des Eiterungsprocesses sind an verschiedenen Sugillationen zu finden gewesen, und die Eiterung allein ist im Stande gewesen, den Tod des Knaben zu erklären. Das Alter der einzelnen Verletzungen mit Sicherheit fest zu stellen war nicht möglich. Die Abscesse weisen auf ein längeres Bestehen, jedenfalls auf mehrere Wochen hin.

Beide Angeklagte wurden gemäss der Anklage der Körperverletzung mit tödtlichem Erfolge ohne Milderungsgründe für schuldig erkannt. Gegen die Ehefrau B., deren Werkzeug der Mann gewesen ist, wurde eine 15jährige Zuchthausstrafe und gegen letzteren eine 12jährige Zuchthausstrafe von der Kronanwaltschaft beantragt, gegen beide aber eine 15jährige Zuchthausstrafe vom Gerichtshofe erkannt.

2. Eine ähnliche Anklage der Körperverletzung mit tödtlichem Erfolge gegen einen Knaben ausgeübt wurde fast gleichzeitig vor dem Schwurgerichtshofe in Hannover verhandelt.*) Der Kesselflicker W. wurde im April 1832 auf der Reise in B. Amts Hildesheim geboren und führte von frühester Jugend an ein unstetes, und, nachdem er herangewachsen war, ein unmoralisches Leben, wie sich aus seinen mehr als 15maligen Bestrafungen, die er grösstentheils wegen Vagabundage, theils wegen kleiner Diebstähle, Körperverletzungen und Misshandlungen erlitt, zur Genüge ergibt. Ihm ebenbürtig war seine Frau, welche ihm vor etwa 7 Jahren im Gefängniss zu L., und vor etwa 2 Jahren in R. einen Sohn gebar. Im Herbst vorigen Jahres war dieselbe wiederum zu längerer Freiheitsstrafe verurtheilt und W. befand sich mit den beiden Knaben, deren Alimentation er vergebens bei dem Vorsteher in W. nachgesucht hatte, allein. Angeblich, um sein Gewerbe, mit dem er daheim Nichts verdienen konnte, in der Gegend von B. auszuüben, begab er sich am 11. Nov. vorigen Jahres, den jüngsten Sohn in der Wiege tragend und den 6jährigen Sohn A. an der Hand führend auf die Reise. Der Angeklagte erzählt darüber Folgendes: Zwischen W. und M. habe er den Knaben geschlagen, weil er sich die Hose beschmutzt habe. Zwischen E. und B. sei derselbe zurückgeblieben, und habe er ihn deshalb abermals geschlagen. Als der Knabe gar nicht mehr vorwärts konnte, setzte er ihn bei B. zu dem Anderen in die Wiege, versuchte ihn aber bei P. wieder herauszunehmen, weil die Last ihm zu schwer wurde; allein der Knabe konnte nicht mehr stehen und gehen, und musste er ihn also wieder aufnehmen. Ob derselbe auch hier noch Schläge bekommen, weiss Angeklagter nicht anzugeben; es wird dies indessen von einem Zeugen angegeben. — Als W. den Bahnhof N. passirt war, bemerkte er, dass der Knabe todt war. Er legte ihn dann an eine vor R. stehende Dieme, bedeckte ihn mit Stroh und übernachtete dann dort im Wirthshause, nachdem er vorher im Orte gebettelt hatte. Andern Morgens früh will er die Leiche in einen nahe am Wege liegenden Teich gelegt haben, um

*) Ich theile dieselbe nach einem Referate mit.

glauben zu machen, der Knabe sei hineingefallen. Er machte dort bei dem Vorsteher die Anzeige, dass sein Sohn ihm abhanden gekommen sei; begab sich dann nach W. zurück, wo er bei dem dortigen Vorsteher dieselbe Anzeige machte. Es erfolgte dann seine Verhaftung. Auf der weiten Reise will der Angeklagte seiner Aussage nach ausser etwas Branntwein weder er noch die Kinder etwas genossen haben. An der Leiche des Knaben fanden sich ausser einer Stirnwunde Blutunterlaufungen fast über den ganzen Körper in Folge erlittener Misshandlungen, welche als Todesursache von den Gerichtsärzten angenommen wurden.

Mit 7 gegen 5 Stimmen wurde von den Geschwornen der Angeklagte schuldig erkannt und wegen der Annahme von Milderungsgründen zu 5jähriger Zuchthausstrafe verurtheilt.

3. Anklage wegen Körperverletzung mit tödtlichem Erfolg, Schlag auf den Kopf. Die Musketiere J. und R. aus A. kamen im trunkenen Zustande von einer am 29. Oct. v. J. in O. stattgehabten Controll-Versammlung der Landwehr zurück und drangen bei der Verfolgung der Mägde, welche vor dem Hause gestanden und bei der Ankunft Jener in das Haus geflohen waren, in die Wohnung des Angeklagten, des Pächters H. 49 J. a. aus E, betrugen sich hier sehr unangemessen und übermüthig, indem sie dem dort arbeitenden Maurer eine Karre voll Lehm wegnahmen und in die Wohnstube brachten. Der Angeklagte H. wurde darüber ungehalten, fasste J., welcher am stärksten betrunken war, um ihn aus dem Hause zu werfen, wurde aber durch die Drohungen des R. davon zurückgehalten und begab sich, in der Absicht fernere Händel zu vermeiden, unter den Schimpfworten und Drohungen der Beiden in die Küche. Während er hier sich mit Zerstossen gekochter Kartoffeln beschäftigte, hörte er plötzlich, dass seine Frau mit J. und R. in Wortwechsel war, und bald darauf ihren Hilferuf. Er stürzte mit dem schweren hölzernen Stösser in der Hand auf den Vorplatz, wo er seine Frau von einem Schlage des J., mit einem dicken Hakenstocke am Kopfe verletzt und stark blutend fand, schlug im höchsten Zorne den noch auf der Diele befindlichen und anscheinend im Weggehen begriffenen

J. mit dem Stösser über den Kopf, so dass derselbe sofort bewusstlos niederstürzte und Nachts 2 Uhr verschied.

Von den Sachverständigen wurde die erfolgte Verletzung als eine absolut tödtliche bezeichnet, da der Schädel sehr erheblich verletzt war, und ein bedeutender Bluterguss in das Gehirn stattgefunden hatte.

Der Angeklagte wurde auf Grund des Wahrspruches der Geschwornen kostenlos freigesprochen.

Steinwurf an den Kopf. Schädelfissur. Blutextravasat. Wiedergenesung.

Mitgetheilt von Professor Dr. Lindwurm.

Untersuchung gegen G. K. wegen Verbrechens der Körperverletzung.

Am 8. März Abends 9½ Uhr erhielt der stark berauschte Bauer B. 46 J. a. von einem 28 Fuss entfernten etwas höher stehenden Burschen einen Wurf mit einem faustgrossen 6 Pfund schweren Granitbrocken auf die rechte Kopfseite, so dass er bewusstlos zusammensank und aus mehreren Wunden blutete. Er wurde nach Hause gebracht, und der Bader zu Hilfe gerufen. Noch am andern Tage war B. bewusstlos, und der die ärztliche Behandlung übernehmende Chirurg Sch. fand ein paar Fissuren im rechten Stirnbein, blutigen Ausfluss aus dem rechten Ohre und eine Luxation des rechten Ellenbogengelenks. B. war schwer krank, erholte sich aber allmälig; noch in der 8. Woche stiessen sich ein paar nekrotische Knochensplitterchen ab, dann heilten die Wunden, doch aber klagte B. über Sausen im Kopf und Schwerhörigkeit auf dem rechten Ohre.

Die gerichtliche Wundschau hatte am 15. März statt unter Zuziehung des k. Bezirksarztes Dr. S. von N.... Sie bestätigte das, was der behandelnde Chirurg gefunden und in der Krankheitsgeschichte niedergelegt hat.

Krankheitsgeschichte gefertigt unterm 12. Mai: W. B.... von sehr kräftigem Körperbau .... erbrach sich öfter, während er heimgetragen wurde .... Andern Tags noch war er bewusstlos, und konnte man Nichts aus ihm herausbringen. Am rechten Stirnbein ober dem äussern rechten

Augenwinkel war eine Wunde 1 Zoll lang. Bei der Untersuchung mit der Sonde bemerkte man eine Fissur, welche quer über die Stirn dem Schläfenbein zu etwa 1½ Zoll lang verläuft. Ober dieser Wunde war eine zweite ½ Zoll lang, auch hier liess die Sonde eine Fissur erkennen, die nach aufwärts über die Stirne läuft. Neben der zweiten Wunde nach aussen gegen das Schläfenbein zu befindet sich eine rundliche, ein Kreuzerstück grosse Wunde mit Blosslegung des Knochens. Ober dieser befand sich eine vierte Wunde bis auf den Knochen dringend. Am äussern Augenwinkel dem Schläfenbeine zu, sowie auch an der rechten Ohrmuschel waren Hautwunden. Am rechten Ellenbogengelenk war eine Luxation mit ziemlich starker Contusion. Am Kreuz- und Steissbein eine sehr bedeutende Contusion. Die ganze rechte Kopfseite sehr stark angeschwollen; aus dem rechten Ohre floss Blut. Athem schwer, Extremitäten kalt, jedoch nicht gelähmt, Puls 58. — Einrichtung der Luxation, starke Aderlässe, Blutegel hinter beide Ohren, kalte Umschläge, innerlich ein Resolvens, strenge Diät. — 10. März. Unruhige Nacht, Bewusstsein etwas besser, doch weiss Patient nicht, was mit ihm vorgegangen. Klagen über Ohrensausen, Kopf-, Fuss- und Kreuz-Schmerzen; Durst, kein Appetit. Einige Stuhlentleerungen. Geschwulst breitet sich weiter aus, Puls klein, hart, 59. — 11. März. Nacht ohne Schlaf. Stechender Kopfschmerz, Durst. Obere Stirnwunde geheilt. Puls klein, hart, 62. Aderlass, innerlich Calomel. Kalte Umschläge. — 12. März. Kopfschmerz etwas weniger, der Kranke kann den Kopf nicht aufrecht halten. Wunden fangen an zu eitern. Blutegel an den Kopf; in die Wunden Charpie; innerlich Nitrum. — 14. März. Patient sehr schläfrig, klagt über Ohrensausen und vielen Schmerz an Füssen und Kreuz. Kopfgeschwulst geringer. Blutegel, innerlich Resolvens mit Nitrum. — 16. März. Die Wunden eitern. Die Kopfgeschwulst, Ohrensausen, Kopfschmerz und Durst weniger, etwas Appetit. Der Kranke kann den Kopf in die Höhe halten. Geschwulst am Ellenbogengelenk verschwunden, Bewegung des Ellenbogengelenks ohne Schmerz. Fuss- und Kreuz-Schmerzen dieselben. Puls voll, hart, 66. — Vom 16. bis 21. März ziemlich derselbe Zustand. Die runde Wunde geheilt, die zwei andern, wo die Fissuren, eitern. Klage

über sehr vielen Schmerz in Füssen und Kreuzgegend. Blutegel ans Kreuz. — Vom 21. bis 27. März dieselben Erscheinungen. Schmerz an Füssen und im Kreuz lässt nicht nach. Schröpfköpfe in die Kreuzgegend. Am 29. März konnte der Verletzte, da die Fuss- und Kreuz-Schmerzen so ziemlich nachliessen, kurze Zeit im Zimmer herumgehen, musste aber bald wieder zu Bette, da Schwindel, Ohrensausen und Kopfschmerzen eintraten. — Vom 29. März bis 27. April brachte der Kranke theils im Bette, theils ausserhalb desselben zu, immer über Schwindel klagend. Aus den 2 eiternden Wunden gingen am 27. April 2 kleine Knochensplitter ab. Am 2. Mai waren die Wunden vollständig geheilt. B. hört Nichts auf dem rechten Ohr und bedarf zu gänzlicher Erholung noch längere Zeit.

Bei der gerichtlichen Revisitation am 6. Mai fand der k. Bezirksarzt Dr. S. sämmtliche Wunden vernarbt und geheilt, „so weit sich der Begriff Heilung auf das Aeussere, Sichtbare bezieht.“ Der Verletzte klagte über Schwerhörigkeit im rechten Ohre, er habe in dem rechten Ohre ein immerwährendes Sausen und Brausen und bei der geringsten Anstrengung verspüre er etwas im Innern seines Kopfes, das er nicht näher zu beschreiben vermöge, das ihn jedoch hindere, eine begonnene leichte Arbeit fortzuführen.

Das gerichtsärztliche Gutachten des k. Bezirksarztes Dr. S. vom 22. Juni sprach sich dahin aus, die Kopfverletzungen am rechten Stirnbein, welche Bruch und Zersprengung der Schädelknochen bewirkten, seien durch einen einzigen Wurf hervorgebracht. Die Luxation am Ellenbogengelenke und die Hautschürfungen und Blutunterlaufungen an der rechten Ohrmuschel und in der Kreuzgegend seien Folge des Falls. Die Kopfverletzungen hätten eine 55 Tage dauernde gänzliche und eine fernere 14 tägige theilweise Arbeitsunfähigkeit zur Folge gehabt und einen bleibenden Nachtheil an Körper und Gesundheit verursacht.

Das Bezirksgericht St. beschloss in seiner Sitzung am 8. Juli die Erholung eines weiteren Gutachtens.

Gutachten des k. Medicinal-Comité München vom 26. Juli. Der Aufforderung des Staatsanwaltes bei dem k. Bezirksgerichte St. vom 11. Juli l. J. entsprechend, geben wir nach Durchsicht

der Akten, gehaltenem Vortrage und collegialer Berathung in rubr. Sache Gutachten ab, wie folgt: 1) W. B. war in Folge der am 8. März l. J. erlittenen Kopfverletzung über 60 Tage gänzlich arbeitsunfähig. 2) Diese Kopfverletzung hat einen bleibenden Nachtheil an der Gesundheit des W. B. zur Folge. Begründung. ad 1. Nach der Krankengeschichte eiterten die dem W. B. am 8. März zugefügten Kopfverletzungen bis zum 27. April, an welchem Tage sich zwei Knochensplitter aus den Wunden abstiessen; am 2. Mai waren die Wunden vollständig geheilt. Diese fünf Tage nach Abstossung der Splitter erfolgte Vernarbung der Wunden darf nicht für identisch mit vollständiger Genesung des Vulneraten angesehen werden, indem nach so kurzer Frist unmöglich eine feste Consolidirung der verletzten Knochen-Parthieen, von welchen sich Stücke abgestossen hatten, erfolgt sein konnte. Unter allen Verhältnissen bedurfte Vulnerat auch nach dem 2. Mai, also nach Schliessung der Kopfwunden, zum wenigsten noch einiger Wochen der grössten Ruhe und Schonung, um eine Wiederkehr der Eiterung an der erst kürzlich vernarbten und noch sehr vulnerabeln Stelle zu vermeiden: jede geistige und körperliche Arbeit musste also noch unterbleiben. Dass übrigens B. in Wirklichkeit am 60. Tage nach der Verletzung noch arbeitsunfähig war, ersehen wir aus dem Revisitationsprotokolle vom 6. Mai, in welchem es heisst: „dem Vulneraten ist Schwerhörigkeit am rechten Ohre zurückgeblieben, er hat darin immerwährendes Sausen und Brausen und bei der geringsten Anstrengung verspürt er etwas im Innern seines Kopfes, das er nicht näher zu beschreiben vermag, das ihn jedoch hindert, eine begonnene leichte Arbeit fortzuführen.“ Der Heilungsprocess der Verletzung sowie das subjective Befinden des Vulneraten zeigen demnach, dass die Arbeitsunfähigkeit des letztern länger als 60 Tage andauerte. ad 2. B. hat am 8. März durch einen Steinwurf eine lebensgefährliche, mit mehrfacher Splitterung des knöchernen Schädeldaches verbundene Kopfverletzung erlitten. Diese hatte nicht nur unmittelbar eine hochgradige Gehirnerschütterung zur Folge, die sich durch sofortiges Niederstürzen und langdauernde Bewusstlosigkeit kundgab, sondern höchst wahrscheinlich auch eine Blutung an

der Innenfläche des Schädels, wofür der blutige Ausfluss aus dem Ohre und die Gehirndruck-Erscheinungen wie erschwertes Athmen und auffallende Verlangsamung des Pulses sprechen. Die Folgen derartiger schwerer Kopfverletzungen schwinden in der Regel nie mehr vollständig, indem dadurch organische Veränderungen gesetzt werden, die zum Theile bleibend sind, mithin auch bleibende Functionsstörungen nach sich ziehen. In vorliegendem Falle sehen wir noch zwei Monate nach der Verletzung, nämlich am 6. Mai, Ohrensausen, Schwerhörigkeit und Schwindel etc. bei dem Verletzten zurückgeblieben — Erscheinungen, die sich vielleicht etwas bessern, gewiss aber niemals gänzlich verlieren werden. Sehr häufig geschieht es aber, dass erst Monate oder Jahre nach einer solchen Kopfverletzung plötzlich oder allmählig die gefährlichsten Symptome von Geistesstörung, Krankheit der Sinnesorgane, Lähmungen, Convulsionen etc. sich einstellen. Ein derart Verletzter ist, auch wenn die Heilung anfangs eine vollständige und dauernde zu sein scheint, niemals sicher, von einem unheilbaren, langsam oder rasch zum Tode führenden Gehirnleiden befallen zu werden. Wegen dieser Gefahr, und weil die oben erwähnten vorhandenen Symptome erfahrungsgemäss nicht mehr vollständig beseitigt werden, ist dem W. B. durch die am 8. März zugefügte Kopfverletzung ein bleibender Nachtheil an seiner Gesundheit erwachsen.

In der öffentlichen Verhandlung des Schwurgerichts von Niederbayern am 15. December 1868 wurde G. K. schuldig gesprochen und zu 5 Jahren Zuchthaus verurtheilt.

Eindringende Bauchwunde. Verletzung des Darms. Tod.

Mitgetheilt von Professor Dr. v. Nussbaum.

Betreff: A. Sch., Dienstknecht von Rubendorf, Ldg. Viechtach wegen Tödtung.

Am Kirchweihfeste 12. Juli 1868 Abends zwischen 7 und 8 Uhr wurde im Wirthshause zu Aiterhofen auf dem Tanzboden der 28 J. a. Dienstknecht X. K. von unbekannter Hand in den Bauch gestochen, so dass das Messer stecken blieb und erst von dem Verletzten selbst herausgezogen wurde. Ein Vorfall von Netz oder Gedärmen hatte nicht stattgefunden. Aerztliche Hilfe wurde sogleich herbeigeholt.

Die gerichtliche Wundbeschau vorgenommen am 13. Juli durch den k. Bezirksgerichtsarzt Dr. K. von St. ergab in der rechten Seitenfläche des Bauches etwa einen Finger breit unterhalb des untern Randes der Verbindung der falschen Rippen eine einen Zoll lange, senkrecht verlaufende und in Mitte ihrer Klaffung durch ein blutiges Heft zusammengehaltene Wunde, deren Ränder scharfkantig sind. Der Unterleib war mässig aufgetrieben, die Percussion ergab links leicht tympanitischen, rechts leeren Ton. Bei der leisesten Berührung des Unterleibs Aeusserung sehr schmerzhafter Empfindungen. Puls 100 Schläge in der Minute, etwas voll und hart. Hauttemperatur erhöht, Durst gesteigert. Das vorläufige Gutachten lautete auf Lebensgefahr.

Am 15. Juli Morgens 4 Uhr starb der Verletzte. Die gerichtliche Leichenobduction hatte statt am 16. Juli Nachmittags 3 Uhr durch den k. Bezirksgerichtsarzt Dr. K.

Die Leiche war über 6 Schuh bayer. lang, von kräftigem Körperbau.... Ausgedehnte Todtenflecken, Leichenstarre. Section des Kopfes.... Section der Brust.... Section des Bauches. Der Darm von Gas aufgetrieben und allenthalben durch veraltete Verwachsungen unter sich in den einzelnen Darmschlingen und mit der Oberfläche der Leber, der Milz und der Bauchwand vielfältig und ausgedehnt verwachsen. Dazwischen auf der rechten Seite in der Nähe und Umgebung der durchdringenden Bauchverletzung frische Entzündungsproducte am Bauchfell sowie an den der Verletzung zunächst gelegenen Darmschlingen und zwar in deren Bauchfellüberzug. Gegenüber der innern Bauchwandwunde und deren Richtung und Grösse entsprechend zeigt sich in dem daselbst liegenden Dickdarm eine Stichwunde, die den Darm in einer Ausdehnung von ein paar Linien eröffnet. Dieser Theil des Dickdarms ist in der Ausdehnung von mindestens 15 Zoll wulstig verdickt bis auf 2 Linien Durchmesser der Wandung. In der Tiefe der Bauchhöhle zeigt sich ergossenes Blut etwa 5—6 Unzen mit beigemischter Kothflüssigkeit. Leber bedeutend vergrössert, kugelig, derb, fast fibrös zäh. Milz um das 5—6 fache vergrössert.

Das gerichtsärztliche Gutachten des k. Bezirksgerichtsarztes Dr. K. lautete dahin, K. sei eines gewaltsamen Todes und zwar an der am 12. Juli erlittenen Stichverletzung in den Unterleib gestorben; diese Verletzung sei wegen ungewöhnlicher Leibesbeschaffenheit — die Verwachsungen in Folge früherer Unterleibsentzündung — nothwendig tödtlich gewesen, aber auch ohne diese eigenthümliche Leibesbeschaffenheit würde die Verletzung wahrscheinlich ihrer allgemeinen Natur nach den Tod verursacht haben.

Gutachten des k. Medicinal-Comité München vom 2. Oct. 1868. Auf Requisition des k. Staatsanwaltes beim Bezirksgerichte Straubing geben wir in rubr. Sache nach genauer Durchlesung der Akten, nach gehaltenem Vortrage und collegialer Berathung folgendes Gutachten ab: Die dem Knechte X. K. am 12. Juli d. J. beigebrachte Bauchwunde war ihrer allgemeinen Natur nach nothwendig tödtlich. Die folgende Erklärung wird diesen Satz beweisen. Der Verstorbene hatte eine penetrirende Bauchwunde mit Verletzung

des Darmes erhalten. Im Dickdarme des Verstorbenen fand sich eine ein paar Linien lange Stichwunde, aus welcher sich 5—6 Unzen blutig kothige Masse in den Bauchfellsack ergossen hatten, und der Dickdarm selbst war in einer Ausdehnung von 15 Zoll stark verdickt und entzündlich aufgewulstet. Der Verletzte starb nach 56 Stunden unter den Erscheinungen einer acuten Peritonäitis, welche regelmässig nach solchen Verletzungen zur Todesursache wird. Es war sonach der Verlauf seiner Krankheit kein abnormer, sondern ganz so, wie wir es immer beobachten. Eine solche penetrirende Bauchwunde mit Kothaustritt in den Bauchfellsack ist aber immer, selbst bei dem gesundesten und kräftigsten Menschen tödtlich, so dass man die bei unserem Verletzten vorgefundenen chronischen Erkrankungen der Leber etc. durchaus nicht als eine einflussreiche eigenthümliche Leibesbeschaffenheit in die Wagschale legen darf. Endlich ist es auch gar noch nicht nachgewiesen, dass eine derartige chronische Unterleibserkrankung auf Heilung einer Wunde überhaupt einen schädlichen Einfluss ausüben würde. Wir machen im Gegentheil als Operateure oft die Erfahrung, dass ein durch lange Erkrankung abgehärtetes Bauchfell grosse Schnitte besser erträgt als ein ganz gesundes. Wenn man uns entgegnet, es fänden sich in der Literatur doch einige Beispiele von Heilung solcher Wunden, so müssen wir darauf erwidern, dass dies äusserst glückliche Raritäten sind, die jeder Arzt ebenso mit Staunen betrachtet wie die Heilung von zerrissenen Lungen und durchstochenem Herzen, wovon es ebenfalls unleugbare Beispiele gibt; trotzdem es aber doch Niemand einfallen wird, eine Durchstechung des Herzens nicht nothwendig tödtlich zu nennen, denn wenn wir diesen Namen nicht für eine penetrirende Bauchwunde mit Kothaustritt gebrauchen dürfen, dann würde er besser ganz gestrichen. Diese Raritäten von geheilten Bauchwunden mit Kothaustritt waren meist glückliche Fälle, wo dem ausgetretenen Kothe durch Kunst oder Natur ein Abfluss nach Aussen gemacht wurde, was in unserm Falle ebenfalls unmöglich war. Als einen weitern Beweis von der grossen Gefährlichkeit solcher Bauchwunden, ja schon der Bauchwunden im Allgemeinen führen wir noch an, dass man 2—3 Tage nach einer Schlacht in Feldlazarethen

von 3 — 4 Tausend Kranken fast nie eine Bauchwunde findet, obwohl die Quadratfläche des Bauches gerade so oft von den Kugeln getroffen wird wie andere Stellen. Diese Erfahrung beweist, dass die Bauchwunden überhaupt sehr rasch tödten, bevor die Verletzten das Spitalbett erreichen, oder bald nachdem sie in dasselbe gelegt worden.

Bei der öffentlichen Verhandlung vor dem Schwurgerichte in Niederbayern am 1. December 1868 wurde Sch. von den Geschwornen schuldig gesprochen und hienach von dem Gerichtshof zu 15 Jahren Zuchthaus verurtheilt.

Selbstbestimmungsfähig oder nicht?

Mitgetheilt vom Herausgeber.

Betreff: Untersuchung gegen A. B. von L. wegen Widersetzung und widerrechtlicher Wegnahme eigener Sachen.

Unterm 9. März berichtet das k. Rentamt D., dass A. B. sich der Wegnahme gepfändeter Gegenstände in gewaltthätiger Art schuldig gemacht, dabei aber Geistesstörung zu erkennen gegeben habe. Dieser Zustand des A. B. sei längst offenbar geworden, derselbe lebe in dem Wahne, von Seiner Heiligkeit dem Papste die Dispensation von Bezahlung öffentlicher Abgaben zu haben, und widersetze sich deshalb schon seit Jahren den Anforderungen der Amtsboten der Art, dass ohne Beiziehung bewaffneter Macht die Vorschrift des Steuergesetzes nicht zum Vollzug kommen könne, weil ausserdem kein Gemeindemitglied als Zeuge sich benützen lasse. So sei denn auch am 18. Februar, gleichwie im Vorjahre, in Gegenwart des Gendarmerie-Stationscommandanten und eines Gendarmen, dann des Gemeindevorstehers und eines Ortsnachbarn die Pfändung zweier Wägen im Werth von 50 Gulden wegen eines Rückstandes von 44 Gulden Staatsgefällen durch den verpflichteten Rentamtsbeiboten R. vorgenommen worden. Die beiden Wägen sollten nach Umfluss der gesetzlichen Einlösungsfrist öffentlich veräussert werden; A. B. habe aber am folgenden Tage die Wägen beim Gemeindevorsteher, wo sie eingestellt worden, gewaltsam wieder weggenommen und in seine eigene Behausung zurückgeschoben.

Bei der gerichtsärztlichen Untersuchung des A. B. bezüglich seines Geisteszustandes durch den k. Bezirksgerichts-

arzt Dr. S. ergab sich: A. B. ist 50 J. a., von hagerer Körperconstitution und war seiner Angabe nach, abgesehen von einem vor 10—12 Jahren bestandenen ein halbes Jahr andauernden Wechselfieber stets vollkommen gesund. Die Form des Kopfes ist normal, Gesicht blass, Augen blau; die contrahirten Pupillen reagiren regelmässig auf Lichtreiz. Respiration frei, die physicalische Untersuchung der Brustorgane ergibt Normales. Die Unterleibsfunctionen sollen geregelt sein. Eine Anschwellung der Milz lässt sich nicht entdecken. Gegen sein Wechselfieber will A. B. Nichts gebraucht haben, sondern lediglich durch die Gnade Gottes hergestellt worden sein. Ebenso habe er den häuslichen Frieden ungeachtet der vielen Nachstellungen durch die viele Gnade Gottes erhalten. Die verschiedenen seinen kurzen Schlaf unterbrechenden guten und bösen Träume erklärt er als das Werk böser Geister.

Das k. Pfarramt zum Bericht aufgefordert theilt mit, A. B. leiste keinerlei Zahlung an das k. Rentamt, weil er die fixe Idee habe, er sei durchaus zu keiner Zahlung und Abgabe verpflichtet. Derselbe betrachte auch fremdes Gut z. B. Waldungen als ihm gehöriges Eigenthum und schalte in denselben nach Belieben. Nach der Aussage seiner Ehefrau sei A. B. bei dem geringsten Widerspruche höchst reizbar, wobei er in eine Art Tobsucht ausbreche, die, wenn man ihm nicht aus dem Wege gehe, leicht gefährliche Folgen haben könne. Ausserdem sei er still; es sei aber der klugen Behandlung seiner Ehefrau zuzuschreiben, dass nicht schon Unheil durch ihn entstanden sei.

Aussage des Zeugen T., 39 J. a., Gütler von L. kennt den A. B. wenigstens schon 30 Jahre, und seitdem war es im Kopfe bei ihm nie recht. Wenn es ihm einfällt, läuft er mitten in der Nacht davon. Er sagt, er sei der Kaiser, dürfe Nichts bezahlen, er sei Niemanden etwas, wohl aber seien alle Leute ihm schuldig, aber er verlange Nichts. Er fährt in das Holz hinaus, fährt Stroh und Holz heim und glaubt, obwohl dieses nicht sein Eigenthum ist, gleichwol, dass es ihm gehört, und hat auch den Zeugen schon oft eingeladen, dasselbe zu thun. Je älter A. B. werde, desto ärger werde sein Zustand, und soweit Zeuge seinen Zustand verstehe, halte er

ihn nicht namentlich in den Augenblicken, in denen er zahlen solle, für weltläufig.

Der Zeuge U., 42 J. a., Gütler und Gemeindevorsteher von L. sagt aus, er sei mit A. B. aufgewachsen, dieser sei seit 20 Jahren nicht mehr recht gescheidt, seit 3 Jahren werde sein Zustand immer gefährlicher und namentlich, wenn er eine Zahlung zu machen habe, so wolle ihm dieses gar nicht mehr eingehen, denn er lebe in dem Wahne, dass er Nichts zahlen dürfe, weil er es gewonnen und deswegen gar viel habe leiden müssen. Auch sage er stets, dass er Kaiser und Niemanden etwas schuldig sei; kurz sein ganzes Benehmen sei von der Art, und er sitze halbe Tage in der Stube und studiere vor sich hin. Zeuge glaubt nicht, dass A. B. vollständig zurechnungsfähig, doch verrichte derselbe seine Oekonomiearbeiten, wie sich's gehöre.

Das gerichtsärztliche Gutachten des k. Bezirksgerichtsarztes Dr. S. vom 26 Mai setzte auseinander, dass A. B. an fixem Wahn leide, der dessen Zurechnungsfähigkeit ausschliesse.

In einer spätern Zeugenvernehmung am 17. Juni sagt Vorsteher U., bei der Pfändung seien die beiden Wägen in sein Wagenhaus gebracht worden. Andern Tags sei A. B. zu ihm gekommen, habe die Thür der Wohnstube so heftig aufgerissen, dass er den Unterknecht, der zunächst bei der Thüre stand, beinahe niedergeworfen. Ihn selbst habe A. B. auf eine so lasterhafte Weise geschimpft und ihn in Einem fort mit der Hand auf die Achsel geklopft, dass Zeuge ihn förmlich fürchtete. Nachdem er sich ausgeschimpft, habe A. B. seine Wägen aus dem Wagenhause gezogen und den einen sogleich, den zweiten andern Tags nach Hause geschoben. Zeuge habe ihn die Wägen gutwillig fortnehmen lassen, weil er sich dachte, mit dem Narren sei doch nichts anzufangen und möglicher Weise könnte A. B. ihn ja gar wegbrennen. Von einer Drohung oder von einem gewaltsamen Handanlegen oder von einer Einschüchterung des Zeugen sei keine Rede gewesen. Nachbar T. habe dem Zeugen erzählt, dass A. B. seinem Eheweib und seinem 16jährigen angenommenen Sohne häufig mit dem Umbringen gedroht habe. Was das fremde Eigenthum betreffe,

so habe A. B. immer nur aus den Waldungen des Grafen von W. Streu geholt und nach Hause gefahren, wobei er sich jedesmal äusserte, die Streu sei sein Eigenthum.

Zeuge T. sagt aus, bei A. B. gehe Alles auf's Geld hinaus, und namentlich wenn man von ihm eine Zahlung verlange, da dürfe man sich gleich zapfen, denn da sei man seines Lebens nicht sicher, und der Steuervorgeher gehe schon seit 3 Jahren nicht mehr in das Haus des A. B. Die Ehefrau des A. B. habe dem Zeugen erzählt, dass wenn ihr Ehemann gerade den Rumpl habe, sie und der angenommene Sohn des Lebens nicht sicher seien, dass A. B. ungeheuer sparsam sei und dass er ihnen schon öfters mit dem Erstechen gedroht habe. Fremdem Eigenthume sei A. B. nur insofern gefährlich, als er, aber diess nur aus den gräflichen Waldungen, sich dürres Holz und Streu hole, wobei er sage, dass das sein Eigenthum sei. Der gräfliche Jäger V. von X. habe den A. B. selbst schon erwischt und ihn gefragt, was er denn da treibe, aber auch diesem gegenüber habe A. B. sich geäussert, dass er sich das nicht wehren lasse, dass es sein Eigenthum sei, und der Jäger habe sich nicht getraut gegen ihn vorzugehen, weil er nicht sicher gewesen, ob ihm A. B. nicht die Heugabel in den Leib renne. Andere Angriffe auf fremdes Eigenthum mache A. B. nicht und weitere Drohungen als gegen sein Weib und gegen den Sohn gebrauche er gegen Niemanden, wenn man nur kein Geld von ihm verlange.

Gutachten des k. Medicinal-Comité vom 26 Juli: Dem Ersuchen des k. Staatsanwalts am Bezirksgerichte H. vom 3. praes. 6. Juli entsprechend geben wir in nebenbezeichneter Sache Gutachten auf Grund der Akten, nach gehaltenem Vortrag und collegialer Berathung, bemerken aber vorneweg, dass auf Grund der Akten, wie sie vorliegen, nur ein Wahrscheinlichkeitsgutachten abgegeben werden kann. Wollten wir uns mit Gewissheit aussprechen, so müssten wir eine Ergänzung der Akten in der Richtung beantragen, wie sie für die Schöpfung von Gutachten über die Selbstbestimmungsfähigkeit eines Angeschuldigten im Allgemeinen für nothwendig erachtet wird. (Vgl. Ernst Buchner Lehrbuch d. gerichtlichen Medicin §. 73 ff.) Im vorliegenden Falle entbehren wir aller Nachrichten

darüber, wie sich die Eltern des Angeschuldigten in psychischer Beziehung verhielten, wie seine Geschwister; ferner ob er Kinder hat, wie er sich in der Jugend, wie im Mannesalter verhalten, ob er zur Kirche geht oder wegbleibt, ob er ins Wirthshaus kommt, und wie er sich gegen seine etwaigen Knechte benimmt etc. Wir vermissen allen nähern Aufschluss über vorausgegangene Bestrafungen, da doch der Angeschuldigte wiederholt wegen Waldfrevel angezeigt und bestraft worden sein soll. Wir vermissen die Vernehmung des Angeschuldigten selbst, welche darlegen würde, was er sich für eine Vorstellung von der angeschuldigten That macht; wir vermissen die Vernehmung der Ehefrau und des angenommenen Sohnes über das Gebahren des Angeschuldigten und namentlich über die angebliche Lebensbedrohung; wir vermissen die Vernehmung des Steuervorgehers über die Vorgänge, welche dazu geführt, dass er seine Function bei dem Angeschuldigten einstellte; wir vermissen die Vernehmung des gräflichen Jägers über die Betretung des Angeschuldigten bei der Streuabfuhr etc. Nach Lage der Akten ist es wahrscheinlich, dass dem A. B. in Beziehung auf die angeschuldigte That die Fähigkeit der Selbstbestimmung gänzlich gemangelt hat. Begründung: Körperliche Anhaltspunkte für Annahme einer psychischen Störung haben sich bei B. nicht gefunden, auch verrichtet er seine ökonomischen Arbeiten in gehöriger Weise, dann aber sitzt er wieder halbe Tage in der Stube und studirt vor sich hin. Er bezeichnet sich als den Kaiser, der nichts zu bezahlen hat, dem aber alle Leute schuldig sind, nur dass er (bis jetzt) nichts verlangt. Diesem Wahne gemäss verweigert er auch die Zahlung der Steuern in einer Weise, dass der Steuervorgeher bei ihm die Function einstellt, und das Rentamt unter Beistand der Gendarmerie ihn pfänden lässt. B. aber findet, dass ihm die gepfändeten Wägen widerrechtlich abgenommen worden, und nimmt sie aus dem Aufbewahrungsorte beim Vorsteher in einer Weise an sich, dass der Vorsteher ihn förmlich fürchtete. Wenn B. keine Streu hat, fährt er in die gräfliche Waldung und holt sich welche, denn er hat das Recht hiezu. B. wird vom k. Rentamte, vom Pfarrer, vom Gemeindevorsteher und von seinem Nachbar R. als geistes-

gestört bezeichnet. In Erwägung aller dieser Momente rechtfertigt sich der Eingangs gegebene Ausspruch. B. würde hienach geistesgestört sein, und seine Geisteskrankheit würde in der Form des Grössenwahnsinns (vielleicht mit religiöser Färbung) in Verbindung mit trübem Hinbrüten und gewaltthätigem Auftreten verlaufen, ihm zur Zeit noch für manche Verhältnisse die richtige Auffassung und die Selbstbestimmungsfähigkeit belassen, allmählig aber, wenn er lange genug lebt — er ist 50 Jahre alt, — wie gewöhnlich, sich verschlimmern und zur allgemeinen Verwirrtheit, zum unheilbaren Blödsinn führen.

Das Strafverfahren wegen Widersetzung wurde bei mangelndem Thatbestande eingestellt; dagegen wurde B. in der öffentlichen Sitzung des königlichen Bezirksgerichts H. am 17. September 1868 wegen Vergehens der widerrechtlichen Wegnahme eigener Sachen zum Nachtheile Berechtigter (Art. 330 des St.G.B.) unter Annahme voller Zurechnungsfähigkeit und von Simulation auf Seite des Beschuldigten in eine achttägige Gefängnissstrafe sowie in sämmtliche Kosten des Verfahrens und des Strafvollzuges jedoch nur in der Art, wie sie dem k. Staatsärar verrechnet zu werden pflegen, verurtheilt.

Anzeige neuer Schriften.

Die Erkennung des Blutes bei gerichtlichen Untersuchungen. Ein Leitfaden für Beamte der Justiz und die von derselben zugezogenen Sachverständigen von Adolph Neumann, Apotheker und gerichtlicher Sachverständiger etc. Mit 23 nach dem Mikroskop entworfenen Abbildungen. Leipzig. Verlagsbuchhandlung von J. J. Weber. 1869. 8. 16 S. (Text.)

Wiederholt vorgekommene Fälle, in denen es sich vor Gericht um Feststellung von Blutspuren, namentlich darum handelte, ob dieselben von Menschen oder Thieren herrühren, haben den Verfasser veranlasst eine Reihe von Untersuchungen mit Menschenblut und dem Blute aller derjenigen Thiere anzustellen, die theils in die Kategorie der Hausthiere gehören, theils dem Menschen zur Nahrung dienen Der Zweck der vorliegenden Abhandlung soll nun sein, dem Sachverständigen in allen Fällen, wo von ihm die Feststellung des Blutes und die Beantwortung der Frage, ob dasselbe von Menschen oder von Thieren herrühre, verlangt wird, einen Anhaltspunkt zu gewähren durch Vergleich mit den beigegebenen mikroskopischen Abbildungen, den richterlichen Beamten dagegen mit dem Verhalten des Blutes gegen gewisse Chemikalien und mit dessen Aussehen unter dem Mikroskope bekannt zu machen, um ihn (!) dadurch in die Lage zu setzen, das Gutachten des Sachverständigen nach seinem Werthe (!) beurtheilen (!) zu können. Diesen Zweck sucht Verf. auf zehn Seiten (195 Zeilen) Text zu erreichen, in welchem er das Blut im Allgemeinen, das Verhalten des Blutes bei der Behandlung mit Chemikalien, das Verhalten des Blutes unter dem Mikroskop und die Darstellungsweise der Blut- oder Hamatin-Crystalle abhandelt. Die auf 23 Tafeln dargebotenen 23 Abbildungen sind nach 400maliger Vergrösserung entworfen und betreffen das flüssige und das eingedampfte Menschenblut, Blutcrystalle vom Menschen, mit Rost verbundenen Blutfleck vom Menschen, einen reinen Rostfleck, das Blut von Hasen, Hunden, Katzen, Kälbern, Kühen, Pferden, Rehen, Schafen, Schweinen, Ziegen, Enten, Gänsen, Hühnern, Tauben, Truthühnern, Aalen, Hechten und Karpfen. — Verf. stellt, wenn seiner Arbeit eine freundliche Aufnahme zu Theil wird, in Aussicht, das Ergebniss der Untersuchung des Blutes in krankhaften Zuständen baldigst folgen lassen zu wollen.

E. B.

Der Rausch in forensischer Beziehung.

Von

Dr. Bernhard Ritter

zu Rottenburg am Neckar im Königreich Württemberg.

„Olivia: Womit ist ein Betrunkener zu vergleichen, Narr?

Clowin: Mit einem Ertrunkenen, einem Narren und einem Tollhäusler. Der erste Trunk über Durst macht ihn zum Narren, der zweite macht ihn toll, der dritte ersäuft ihn!"

Shakespeare.

Der Genuss geistiger Getränke nimmt gegen Norden immer mehr zu und verliert sich nach Süden bis in die Tropenländer immer mehr. Während der Süddeutsche allgemein mit der Alcoholmenge, welche er im Bier und Wein erhält, zufrieden ist, wird schon bei den Norddeutschen, Holländern und Engländern sehr häufig Branntwein getrunken; bei den Russen, Schweden und Norwegern ist aber der Genuss des Schnapses noch unendlich viel häufiger. Schon diese regelmässige, den klimatischen Verhältnissen parallel gehende Steigerung musste auf einen physiologischen Grund dieser Volkssitte führen, der in neuerer Zeit von der Wissenschaft mit Klarheit dargelegt worden ist: der genossene Alcohol ist eine neue Quelle der Wärmeentwicklung. Auch in niedern, kalten und feuchten Gegenden hat die Erfahrung von jeher den mässigen Genuss geistiger Getränke als nützlich erwiesen. Die absolute Abschaffung des Branntweins aus der Reihe der Genussmittel ist also gerade vom physiologischen Standpunkte aus durchaus zu tadeln, und es ist unbegreiflich, wie ihr selbst Physiologen das Wort reden konnten, wenn auch die

üblen Folgen des Uebermaasses nicht zu läugnen sind; allein Missbrauch vermag den Gebrauch nicht abzuschaffen.

Auf der andern Seite scheint es indessen doch auch eine Forderung der Natur zu sein, dass der Mensch bisweilen betäubt werde, ohne zu schlafen, um sich in eine angenehme Gemüthsstimmung zu versetzen, und der drückenden Gefühle, welche das Leben mit seinen Sorgen herbeiführt, zu entledigen, was durch den Genuss gegohrener geistiger Getränke am natürlichsten bezweckt wird, da diese ausser der Eigenschaft den Durst zu stillen auch noch die Zunge und den Gaumen auf eine angenehme Weise erregen, und, mässig getrunken, zugleich eine erquickende, belebende und erheiternde Wirkung auf den Organismus ausüben. Es darf uns daher nicht wundern, dass von jeher alle Völker das Bedürfniss, durch den Gebrauch von Reizmitteln, insbesondere aber durch den Genuss spirituöser Getränke eine Steigerung der geistigen und körperlichen Thätigkeiten zu bewirken, empfunden und auf die mannigfaltigste Weise zu befriedigen gesucht haben, theils um sich für Anstrengungen mit erhöhter Kraft auszurüsten, theils um die auf jene folgende lästige Abspannung und Erschöpfung des Lebensgefühls zu verscheuchen, theils und namentlich um ihre gesellschaftlichen Vergnügungen mit grösserem Frohsinn zu würzen. Herodot erwähnt schon des Palmweins, als eines gewöhnlichen Getränkes der Babylonier; die Mauren, Egyptier, Syrier und Araber bereiteten weinige Getränke aus Rosinen, gedörrten Datteln und Feigen; in Westindien wird aus dem frischen Safte des Zuckerrohres ein wohlschmeckender Wein bereitet; die Chipewayer, Menomenen und andere Indianer bedienen sich zu diesem Zwecke des Syrups, den sie aus dem Zuckerahorn gewinnen; ein dem Apfelwein ähnliches Getränk verfertigen die Mexikaner aus dem Safte von Agave americana — den sog. Magueywein; die Perauaner begiessen die Schalen der Algarroba oder des Johannisbrodbaumes mit Wasser und erhalten daraus durch Gährung ein süsses, weinartiges Getränk. In ähnlicher Weise werden die Pisangfrüchte benützt, und die Bekanntschaft des Weines aus Traubensaft reicht bis in die graueste Vorzeit. Obgleich die Erfindung des Bieres weit jünger als die des Weines ist, so war nach Herodot und Diodor

doch schon den Egyptiern die Bereitung desselben bekannt, und dessen Erfindung von ihnen dem Osiris zugeschrieben. Taky-Eddin Makrizi erwähnt in seiner Beschreibung Egyptens zweier Bierarten, von denen die eine, Mazar, aus Weizen, die andere, Fokna, aus Gerste bereitet wurde, die aber nichts anderes sind, als die zwei Biersorten, welche Dioskorides schon erwähnt, wovon die schwächere ζύθος, die stärkere κοῦρμι genannt wird. Bei den Scythen, Galliern und namentlich bei den Germanen und Batavern war das Bier ein Lieblingsgetränk, soweit die Geschichte reicht, und die Römer lernten auf ihren Feldzügen in Deutschland das Bier kennen und sahen darin eine schlechte Nachahmung des Weins. Weit später wurde zu diesen geistigen Getränken — Wein und Bier — auch noch der Branntwein hinzugefügt, dessen Bereitung im Orient erfunden und von den Arabern den Europäern mitgetheilt wurde; aber auch den ungebildetsten Völkern des nördlichen Asiens und Amerikas, ja selbst den Hottentotten blieb dessen Bereitung nicht unbekannt.

Nicht blos aus vegetabilischen, sondern auch aus thierischen Producten wurden geistige Getränke bereitet, unter denen der Meth und der Kumis die erste Stelle einnehmen. Am allgemeinsten ist zu diesem Zwecke der Honig im Gebrauch, aus dem man durch Gährung, nachdem man ihn in Wasser aufgelöst hat, ein süsses, weinartiges Getränk — den Meth — gewinnt, der bei den nordischen Völkern Europas, selbst nach Erfindung des Biers, ein Lieblingstrank war. Eine Art Meth (mulsum) war auch den Römern bekannt, die ihn aus einem Gemisch von Honig und altem Falerner oder jungem hymmettischem Weine bereiteten. In Cairo ist ein aus weissem Honig und Wasser bereiteter Meth, Balsu genannt, als berauschendes Getränk auch den Türken zu trinken erlaubt. Auch die Neger, Hottentotten und Kaffern verfertigen geistige Getränke aus Honig.

Viel beschränkter als die Anwendung des Honigs zur Bereitung geistiger Getränke, ist jene der Milch, bekannt ist indessen der Kumis der Tartaren, den sie aus Stuttenmilch, der etwas saure Kuhmilch zugesetzt ist, bereiten. Dieses Getränk soll aber sehr übel nach Buttersäure und faulem Käse riechen.

Nächst der Stuttenmilch wird zu diesem Zwecke Kameelmilch am meisten geschätzt. Bei den tartarischen und mongolischen Nomaden, den Kirgisen, Baskiren und Kalmücken ist dieser Milchbranntwein ein sehr beliebtes berauschendes Getränk.

Wie sehr dem Menschen berauschende Mittel zum Bedürfnisse geworden sind, geht aus der Thatsache hervor, dass selbst giftige Mittel zu diesem Zwecke verwendet werden, unter denen Opium und Fliegenschwamm in erster Linie stehen. Der Gebrauch des Opiums bei den Türken, denen der Genuss alcoholischer Getränke nach dem Koran untersagt ist, ist bekannt; als ein Unicum in der Geschichte steht aber die Verwendung des Fliegenschwammes zu diesem Zwecke da. Es ist nämlich Sitte der Ostiaken, Jukagiren, Kamtschadalen, Koriäken und anderer Völker des nördlichen Asiens, den Fliegenschwamm als Berauschungsmittel zu gebrauchen, indem sie denselben theils in Substanz verzehren, theils ein berauschendes Getränk daraus bereiten, welches das Eigenthümliche haben soll, dass dessen berauschende Eigenschaft sich auch dem Urin mittheilt, ja dass dieselbe sogar im Urin concentrirter auftritt als in dem ursprünglichen Getränke selbst, und dieses soll bis zur fünften, sechsten Metamorphose andauern, daher es auch kommt, dass nicht nur die niedern Stände den Urin der durch Fliegenschwamm berauschten Reichen als eine Delicatesse trinken, ja sich förmlich darum schlagen, um ebenfalls in einen berauschten Zustand versetzt zu werden, sondern sogar die Schamanen vor ihrer Begeisterung sich eines solchen Urins bedienen.

Aus dieser kurzen historischen Skizze ist ersichtlich, dass der Mensch zu allen Zeiten und in allen bewohnten Theilen der Erde sich geistige Getränke zu bereiten wusste, und ihm die berauschende Wirkung derselben schon bekannt war, wie Vater Noah an sich selbst beobachten konnte, und wir dürften uns daher zu dem Ausspruche, dass der Rausch so alt als das Menschengeschlecht ist, wohl berechtigt fühlen und denselben zugleich als ein ausschliessliches Eigenthum des Menschengeschlechtes erachten.

Wesentliche Bestandtheile der geistigen Getränke.

Alcohol ist sowohl in chemischer als diätetischer Beziehung der Hauptbestandtheil aller geistigen Getränke: Wein, Bier, Meth, Kumis, Branntwein, Rum, Arac und die verschiedenen anderweitig gebrannten Wasser verdanken ihre berauschende Wirkung vorzugsweise ihrem Gehalte an Weingeist, der mit ihrer berauschenden Wirkung in geradem Verhältnisse steht. Die Menge des Alcohols hängt aber einestheils von der Menge des vorgebildeten Zuckers, anderntheils von der Menge anderweitiger Kohlenhydrate in den zur Bereitung dieser Getränke verwendeten Ingredientien ab, zum Theil aber auch von dem Grade, bis zu welchem die Gährung gediehen ist. Auf diesen Verhältnissen beruht die Verschiedenheit des Alcoholgehaltes der verschiedenen geistigen Getränke. Die Menge des Alcohols im Wein schwankt zwischen 58 und 259 in tausend Raumtheilen; aber diese Grenzwerthe kommen selten vor, die äussersten Mittelwerthe, wie sie für ganze Gruppen gefunden werden, sind nach Moleschott 99 bis 195,5 Raumtheile in tausend. — Der Apfelwein (Cider) enthält durchschnittlich 75, der Birnwein 90,6 Alcohol in 1000 Raumtheilen. Ebenso verschieden ist der Alcoholgehalt des Bieres je nach der Art seiner Bereitung und seines Alters und schwankt im Mittel zwischen 38 und 82 Raumtheilen in 1000, ja im Ale ist der Alcoholgehalt sogar mit 85 vertreten. Endlich schwankt der Alcoholgehalt der verschiedenen Branntweinsorten und gebrannten Wasser: Rum, Arac, Kirschen-, Zwetschgen- und anderer Früchtewasser zwischen 504 und 633 Raumtheilen in 1000. Legen wir nun bei Beurtheilung der berauschenden Wirkung dieser verschiedenen geistigen Getränke den Gehalt an Weingeist als Maassstab zu Grunde, so erhalten wir in absteigender Linie folgende Reihenfolge:

Branntwein u. gebrannte Wasser	504	bis	633	R.-Theile	in 1000
Wein aus Trauben	58	bis	259	„	„
Wein aus Obst	75	bis	90,6	„	„
Bier	38	bis	82	„	„

Ausser dem Alcoholgehalt finden sich in den geistigen Getränken auch noch andere Bestandtheile, welche deren berauschende Wirkung theils unterstützen, theils modificiren. In allen Weinen findet sich in grösserer oder geringerer Menge Oenanth- oder Weinäther, in alten Rheinweinen und den meisten Bordeauxweinen Essigäther, welcher die Blume dieser Weine bildet und die berauschende Wirkung des Weines unterstützt, während die im Weine enthaltene Wein- und Essigsäure, zu welchen sich auch noch Apfelsäure hinzugesellen kann, wenn der Wein von nicht vollkommen reifen Trauben abstammt, die berauschende Wirkung des Alcohols und Aethers theils corrigiren, theils limitiren. In dem Wein ist nach Mulder nicht mehr als $\frac{1}{40}$ in 1000 Theilen Oenanthäther enthalten, während die Weinsäure zwischen 2 und 7, und die Essigsäure zwischen 0,25 und 1,75 schwankt, wasserfrei berechnet. Besondere Erwähnung verdient der Zuckergehalt des Weines, der sich zwischen 0,8 und 147 in Tausendgewichtstheilen berechnet, insoferne der Zucker im Vereine mit dem Alcohol, dem Aether und den Säuren des Weines den Eindruck hervorbringt, welchen dieser auf den Geschmackssinn macht und zum Weitertrinken anreizt oder abhält. Auch die Farbe verdient Erwähnung. Wenn der Alcohol des Weines im Vereine mit dem Aether, dem Zucker und den Säuren seine Wirkung auf den Geschmackssinn äussert, so ist der Farbstoff derjenige Körper, durch welchen der Wein seine mächtige Wirkung auf das Auge ausübt. Nun wissen wir aber, dass der Alcohol und die freien Säuren des Weines den Farbstoff desselben gelöst erhalten, und je mehr der Alcohol über die freien Säuren vorherrscht, desto dunkler roth der Wein ist, bis durch die stille Gährung mit dem Weinstein viel Farbstoff ausgeschieden wird, während auf der andern Seite durch Bildung von Essigsäure wieder weniger Farbstoff in Lösung bleibt, und unter diesen Umständen muss die Farbe des Weines heller werden. Indessen gibt die Farbe des Weines keinen sichern Maassstab zur Beurtheilung seines Alcoholgehaltes, obgleich wir im Allgemeinen sagen können, dass die rothen Weine durchschnittlich mehr Alcohol enthalten als die weissen. Nun ist aber der Farbstoff der rothen Weine an Gerbsäure gebunden, welche die narkotische

Wirkung des Alcohols limitirt, und auf diese Weise wird die berauschende Wirkung der rothen und weissen Weine so ziemlich ausgeglichen. Endlich findet sich in allen jungen und schäumenden Weinen, bei denen man die Gährung künstlich unterdrückt hat, noch Kohlensäure in reichlicher Menge, welcher selbst eine berauschende Wirkung zukommt, die jedoch nicht lange andauert.

Aehnliche Verhältnisse kommen beim Bier in Betracht. Jedes Bier enthält neben Alcohol eine ansehnliche Menge Kohlensäure in Folge der Nachgährung, und dieser Bestandtheil ist für das Bier so charakteristisch, dass es aufhört Bier zu sein, sobald die Kohlensäurebildung aufhört. Der Alcoholgehalt des Bieres schwankt zwischen 38 und 82 und der Gehalt an Kohlensäure zwischen 1 und 2 Gewichtstheilen in 1000; letztere kann aber in frischen Bieren, die stark schäumen, bisweilen in vierfacher, ja achtfacher Menge ihres eigenen Volumens zur Entwickelung kommen. Die übrigen hier in Betracht kommenden Bestandtheile des Bieres sind: Zucker zwischen 3 und 13 in Tausend, Lupulit, Hopfenharz, Gerbsäure oder Gallussäure, Milchsäure, Essigsäure und Apfelsäure vom Hopfen, welche in Beziehung auf die berauschende Wirkung dieselbe Rolle spielen, wie die entsprechenden Stoffe im Wein.

Bei den gebrannten Wassern, deren Gehalt an Alcohol, wie schon erwähnt, zwischen 504 und 633 Raumtheilen in Tausend schwankt, finden wir nebenbei noch anderweitige Bestandtheile, die hier in Betracht kommen. Der Franzbranntwein enthält ausser Alcohol und Wasser Oenanthäther und Essigäther; der Getreidebranntwein Oenanthäther, vielleicht auch Margarinsäureäther und Getreideöl (Oleum siticum); der Kartoffelbranntwein Fuselöl (Amylalcohol); der Rum Buttersäureäther und der Cognac Oenanthäther.

Physiologie des Rausches.

Die berauschende Wirkung der alcoholischen Getränke kann auf keine andere Weise natürlicher und einfacher erklärt werden, als wenn wir dem Blute eine vermittelnde Rolle vindiciren. Hierauf deutet schon das aufgeregte Blutleben gleich

beim Beginne der berauschenden Wirkung hin; allein auch directe Versuche haben nachgewiesen, dass Alcohol von dem Magen und Darmkanale aus in die Blutgefässe übergeht und durch diese den verschiedenen Körperorganen zugeführt wird. Percy hat den Alcohol, den er bei Hunden in den Magen eingespritzt hatte, im Blute, im Gehirn, in der Leber, in der Galle und dem Harne nachgewiesen und zwar nicht blos durch den Geruch, sondern indem er Alcohol als eine leicht brennbare Flüssigkeit aus den betreffenden Stoffen darstellte. Magendie erkannte den Alcohol in dem Blute eines Hundes am Geruche. Tiedemann, der einem Hunde von mittlerer Grösse eine Unze Alcohol eingespritzt hatte, fand den alcoholischen Geruch in der ausgeathmeten Luft des lebenden Thieres und nach der Leichenöffnung im Blute, und zwar am stärksten in der linken Hälfte des Herzens, ferner im Gehirn und Rückenmarke, sogleich bei Eröffnung des Schädels und der Wirbelsäule, beim Einschneiden der Hirnkammern, im Herzbeutel, an dem Brust- und Bauchfell. Schrader erkannte deutlich den Geruch des Branntweins in der Flüssigkeit der Hirnkammern eines Mannes, der nach dem Genusse einer reichlichen Menge Branntweins gestorben war. Ogston fand Alcohol in den Hirnkammern einer in der Trunkenheit gestorbenen Frau, welche mit vier Unzen Flüssigkeit angefüllt waren. Eine Blutüberfüllung der Gefässe des Hirns, des Rückenmarkes, der Nervenursprünge und der Hirnhäute, sowie Ergiessung von Serum in die Hirnkammern und die seröse Haut des Gehirnes sind von Wepfer, Schrader, Morgagni und Ogston in den Leichen von Menschen beobachtet worden, die während der Trunkenheit starben. Ein Hund, dem Courten fünf Unzen starken weissen Weines in die Schenkelvene gebracht hatte, taumelte hin und her, fiel berauscht nieder und erholte sich erst nach einigen Stunden von seiner Betäubung. Bei einem andern Hunde hatte Lanzoni eine Unze starken Weingeists in die Schenkelvene gespritzt; das Thier fing an zu schwanken, wurde betäubt und verbrachte zwei Tage im schweren Schlafe. Wenngleich Mitscherlich den Alcoholgeruch im Blute bei einem Versuche am Kaninchen vermisste und Brodie selbst nach Beibringung grosser Quantitäten Alcohols keine Veränderung im Gehirn

beobachtet haben will, und aus diesen isolirten Beobachtungen hervorzugehen scheinen könnte, dass die unmittelbare berauschende Wirkung der geistigen Getränke vom Magen aus die Folge einer sympathischen Wirkung sei, so lässt sich doch nach den zahlreichen, oben angeführten Versuchen und Beobachtungen nicht zweifeln, dass das Blut die vermittelnde Rolle übernimmt, wie schon die allgemein gesteigerte Turgescenz, die kräftige und beschleunigte Herzbewegung und die gesteigerte Frequenz des Pulses im Verlaufe des Rausches, sowie die Ueberfüllung der Blutgefässe des Gehirns bei im Rausche gestorbenen Individuen darauf hindeuten, auch abgesehen von den chemischen Veränderungen, welche der in das Blut übergangene Weingeist im Blutleben erzeugen muss, und somit würde sich die Wirkung der geistigen Getränke zum Theil auf Druck in Folge der überfüllten Blutgefässe des Gehirns, zum Theil auf die eingeleiteten chemischen Veränderungen im Blute zurückführen lassen.

Der chemische Vorgang innerhalb der Sphäre des Blutlebens, in Folge von Ueberführung von Alcohol in die Blutbahn, wurde von verschiedener Seite verschieden aufgefasst, und die berauschende Wirkung der geistigen Getränke auf verschiedenem Wege zu erklären gesucht. Wie allgemein bekannt sind die Alcohole Hydrate basischer organischer Oxyde, die aus C, H, O bestehen, und zwar entspricht der Alcohol speziell der chemischen Formel: $C_4H_5OHO=C_4H_6O_2$. Wird dem Alcohol das Hydratwasser entzogen, so erhält man das Oxyd, welches Aether heisst $=C_4H_5O$. Durch eine minder eingreifende Oxydation kann man dem Alcohol zwei Aequivalente H entziehen, wodurch das Aldehyd (Alcohol dehydrogenatus) entsteht $=C_4H_6O_2+2O=C_4H_4O_2+2HO$, und dieses Adelhyd zieht wieder leicht Sauerstoff an und verwandelt sich in Essigsäure $=C_4H_4O_2+O_2=C_4H_4O_4$, die sich wieder in Kohlensäure CO_2 und Wasser HO umwandelt und durch den Respirationsprocess ausgeschieden wird. Diesen chemischen Vorgang innerhalb der Blutbahn legte man der Entstehung des Rausches zu Grunde, und namentlich will Duchek bei seinen diessfallsigen Untersuchungen zu dem Resultate gekommen sein, dass der Alcohol, nach seiner Einführung in den Organismus als solcher

weder im Blute noch in den Se- und Excretionen nachzuweisen sei, sondern augenblicklich im Blute zu Aldehyd verbrenne, dieses aber in Essigsäure $=C_4H_4O_4=C_4H_3O_3+HO$, Ameisensäure $=C_2H_2O_4=C\,HO_3+HO$, Oxalsäure $=C_2O_3+3HO$ und endlich in Kohlensäure CO_2, immer unter gleichzeitiger Wasserbildung, HO, verwandelt werde, wobei das Aldehyd in verschiedenen Körperflüssigkeiten sich durch den Geruch zu erkennen gebe. Ferner sagt Duchek, dass die Berauschung an die Bildung des Aldehyds gebunden und so lange dauere, bis das Aldehyd in Essigsäure umgewandelt sei, dass somit die Wirkung des Aldehyds auf das Blut in einer raschen Sauerstoffentziehung bestehe, wodurch der Sauerstoff den übrigen Stoffen des Blutes vorenthalten, die Umwandelung des venösen Blutes in arterielles gehemmt, und so die wichtigsten Bedingungen eines normalen Stoffwechsels gestört werden. Bouchardat und Sandras fanden wirklich nach reichlichem Genuss geistiger Getränke das Arterienblut venös und beobachteten an Thieren Erstickungszufälle. Hiemit findet auch die Angabe Vierordt's, dass durch den Genuss von geistigen Getränken die Bildung von Kohlensäure gemindert werde, ihren natürlichen Erklärungsgrund. Scharling und Böcker stimmen Vierordt vollkommen bei, ja nach Böcker tritt dieses Ergebniss am schärfsten hervor, wenn reiner Alcohol aufgenommen wurde; weniger stark dagegen bewährte sich die Wirkung des Weines; rother Wein kam jedoch dem Alcohol weit näher als weisser. Auch durch Bier wird die Ausscheidung der Kohlensäure zwar deutlich aber weniger stark als durch Alcohol herabgesetzt.

Erst in der neuesten Zeit huldigte auch Maschka (Casper's Vierteljahrschrift 1868, Hft. 1, S. 167) Duchek's Ansicht und sagt unter Anderm in einem diessfallsigen Gutachten: „Der Rausch oder die Trunkenheit ist eine Vergiftung des Blutes durch Alcohol oder dessen Oxydationsproducte (namentlich Aldehyd, welcher Stoff der Erfahrung zu Folge eine ebenso berauschende Wirkung bedingt, wie der Alcohol), welche ihre Erstwirkung auf das Gehirn äussert und eine Abweichung der Functionen desselben von der normalen Richtung bedingt. — Eine weitere Wirkung des Alcohols besteht darin, dass er, um

sich durch einen Oxydationsprocess in Aldehyd und Essigsäure umzuwandeln, dem Blute den Sauerstoff entzieht und somit bei grösserer Dosis einen der Erstickung ganz analogen Process und in Folge desselben auch den Tod herbeiführt."

R. Masing, welcher bei seinen diessfallsigen Untersuchungen zunächst zu dem Resultate gekommen sein will, dass Alcohol als solcher in das Blut und die Organe übergehe, und die grössere Menge durch Lungen und Nieren unverändert ausgeschieden werde, während, selbst wenn ein kleiner Theil in Aldehyd und Essigsäure umgewandelt werde, dieser Umstand nicht zu erweisen sei, macht gegen die Ansicht Duchek's folgende Einwürfe geltend, indem er sagt: 1) Kann der Geruchssinn eines Auctors, der Aldehyd damit aufzufinden glaubte, gegenüber den Beobachtungen aller Uebrigen, die Alcohol fanden, nicht massgebend sein, und selbst wenn eine Reaction mittelst Siberoxyds in Anwendung gekommen wäre, könnte die Bildung eines Metallspiegels die Anwesenheit von Aldehyd nicht mit Sicherheit nachweisen, weil dieses auch durch thierische Substanzen bewirkt worden sein könnte. 2) Buchheim soll aus der exhalirten Luft mittelst des Condensationsapparates eine neutrale, deutlich alcoholhaltige Flüssigkeit erhalten, und Masing selbst will bei seinen Versuchen, sowie auch Strauch im Harne Alcohol chemisch nachgewiesen haben — zum klaren Beweise, dass Alcohol als solcher im Blute vorhanden und in die Organe abgesetzt werde. Aus diesen Vordersätzen folgert nun Masing 3) dass der Rausch von der Wirkung des Alcohols auf das Nervensystem, von der unzureichenden Respiration und der Blutüberfüllung des Kopfes und der Brust herzuleiten sei.

Durch diese und ähnliche Einwürfe wird aber der Sache wenig gedient und nichts weniger als eine endgiltige Entscheidung herbeigeführt; denn wir dürfen die berauschende Wirkung alcoholischer Getränke weder ausschliesslich auf die Bildung von Aldehyd innerhalb der Blutbahn, noch einseitig auf vermehrten Blutdruck auf das Gehirn, noch ausschliesslich auf die reizende Wirkung des Alcohols auf das Nervensystem und die Blutüberfüllung der Gefässe des Kopfes und der Brust zurückführen, sondern wir müssen diese verschiedenen Wirkungen

neben und mit einander als thätig denken und in ein Abhängigkeitsverhältniss bringen, aus dem sodann der Rausch als Componente hervorgeht. Dass Alcohol als solcher in das Blut übergeht, ist durch oben mitgetheilte Versuche und Erfahrungen thatsächlich nachgewiesen; dass der Alcohol, wenn ihm 2 Atome seines Wasserstoffes entzogen werden, in Aldehyd umgewandelt wird, ist durch Experimente constatirt; da nun der Wasserstoff im Alcohol mit H_6 und der Sauerstoff mit O_2 vertreten ist, so ist leicht ersichtlich, dass wenn der Alcohol, in das Blut überführt, in den Lungen mit dem Sauerstoff der Atmosphäre in Wechselwirkung tritt, Wasserbildung zu Stande kommen, und der Alcohol in Aldehyd zurückgeführt werden muss. Für den wirklichen Vorgang dieses Processes spricht auch die Erfahrung, dass der Angetrunkene, wenn er von der Schenke mit ihrer verdorbenen sauerstoffarmen Luft in die freie atmosphärische Luft tritt, sich viel mehr berauschter fühlt als zuvor, weil durch den grössern Reichthum an Sauerstoff der reinen Atmosphäre die Aldehydbildung begünstigt wird. Maschka nimmt in dem oben citirten Falle, in welchem ihm unter andern auch die Frage: „welchen Einfluss hatte das plötzliche Heraustreten aus der warmen mit Dämpfen von geistigen Getränken geschwängerten Luft der Schankstube in die freie kalte Nachtluft auf den Zustand des Angeschuldigten?“ speciell zur Beantwortung aufgegeben wurde, keinen Anstand, sich auf folgende Weise auszusprechen: „Es ist jedoch die Möglichkeit, ja selbst die Wahrscheinlichkeit vorhanden, dass die Wirkungen des Rausches, d. h. die vorhergegangene körperliche und geistige Erregung bei dem Streite, sowie durch das plötzliche Hinaustreten in die freie Luft (wobei durch vermehrtes Zuströmen von Sauerstoff die Verbrennung des Alcohols zu Aldehyd in stärkerm Maasse vor sich geht) gesteigert wurden.“

Wenn nun Aldehydbildung innerhalb der Blutbahn wirklich vor sich geht, und das Product derselben durch den Kreislauf in dem Körper circulirt, so müssen wir ausser seiner berauschenden Wirkung auch noch dessen Flüchtigkeit in Betracht ziehen. Nun wissen wir, dass dasselbe schon bei 21° R. ins Sieden gelangt; wird es nun mit der Bluttemperatur von 30° R. innerhalb der Gefässbahn in Berührung gesetzt, so muss es

nothwendig eine Tension erleiden, deren Höhe wir berechnen können, wenn wir in Anschlag bringen, dass die Depression des Aethers bei 0° 180 Mm. beträgt, bei 30° eine Höhe von 630 Mm. erlangt. Mit der Aldehydbildung ist somit zugleich eine erhöhte Spannkraft in einem geschlossenen Raume verbunden, welche zunächst einen stärkern Seitendruck auf die Wandungen aller zum Gefässsystem gehörigen Theile ausübt, woraus ein allgemein erhöhter Blutdruck resultirt, dessen Wirkung sich namentlich im Gehirn als Betäubung, an den peripherischen Theilen als vermehrte Turgescenz, im Herzen und in den Arterien durch beschleunigte und verstärkte Palpitationen ausspricht und im Rückenmarke den Einfluss der Willensbestimmung auf die Bewegungsorgane determinirt. Bringen wir endlich noch in Anschlag, dass durch die Verbrennung des überschüssigen Sauerstoffs des Weingeistes innerhalb der Blutbahn der Kohlenstoff des venösen Blutes eine bedeutende Beschränkung in seiner Elimination erleidet, so haben wir alle Verhältnisse, welche einen veränderten Stoffwechsel zu bedingen vermögen, und somit können wir folgerecht alle Erscheinungen des Rausches auf seine Grundursache, die Aldehydbildung, zurückführen und den Rausch als eine Folge eines temporär veränderten Stoffwechsels erachten, der so lange dauert, bis das Aldehyd in Essigsäure umgewandelt und diese endlich in Kohlensäure reducirt und als solche ausgeschieden ist.

Eben so verhält es sich mit der Wirkung der übrigen geistigen Getränke, nur bei dem Kartoffelbranntwein kommt das beigemengte Fuselöl oder der Amylalcohol noch in Betracht, welches nach den Versuchen von Schlossberger und Griesinger ähnliche Berauschungserscheinungen, wie der Alcohol (Aethylalcohol) erzeugt und der chemischen Formel $C_{10}H_{11}OHO = C_{10}H_{12}O_2$ entspricht und ins Blut übergeführt wieder zur einseitigen Verbrennung des Wasserstoffes alle Bedingungen in sich trägt.

Wie sehr der Genuss geistiger Getränke in der gesammten Constitution seine Einwirkung äussert, geht schon daraus hervor, dass der mässige und tägliche Genuss derselben einen gewissen Einfluss auf die Individualität äussert, ja J. P. Frank sagt geradezu: „Es ist ausser allen Zweifel gesetzt, dass das Getränk,

dessen sich eine ganze Nation beständig bedient, meistens einen grossen Antheil an ihrem ganzen Charakter habe, und dass das Gesundheitswohl der Völker um sehr vieles von jenem bestimmt werde." Ebenso sagt Canabis: „In den Weinländern sind die Menschen im Allgemeinen heiterer, geistreicher und geselliger, sie haben mehr Offenheit und Zuvorkommenheit in ihrem Betragen. Im Streite brausen sie leicht auf, aber sie tragen nur selten nach, wenn sie geärgert wurden, und ihre Rache ist nicht tückisch." Am augenscheinlichsten spricht sich dieses aber an den im Rausch erzeugten Kindern aus, was schon Plutarch eingesehen hat, indem er einmal zu einem simpelhaften Knaben, der ihm auf der Strasse begegnete, nach kurzer Betrachtung desselben sagte: „Dich hat dein Vater im Rausch gezeugt!"

Erscheinungen und Verlauf des Rausches.

Obgleich die Wirkung der berauschenden Getränke im Allgemeinen bekannt ist, so ist es auf der andern Seite doch nicht wohl möglich, die einzelnen Erscheinungen, welche berauschende Getränke in einem concreten Falle hervorbringen, auch nur mit annähernder Sicherheit zum Voraus zu bestimmen und in einem gemeinschaftlichen Rahmen zu einem allgemeinen Bilde zu vereinigen, da die Individualität des Menschen, das Alter, Geschlecht, Constitution, Temperament, Gewohnheit, Lebensart, Klima, Jahres- und Tageszeit und Witterung u. dgl. mehr, sowie die Beschaffenheit des Getränks, die Art des Trinkens, ja selbst die gesellige Umgebung des Trinkenden u. s. w. einen modificirenden Einfluss äussern. Im Allgemeinen könnte man in dieser Richtung sagen, dass die weingeistigen Getränke in ihrer Art der Wirkung beinahe so verschieden sind, wie die Menschen nach Wesen und Empfänglichkeit. Man hat sich aus dieser Verlegenheit dadurch zu helfen gesucht, dass man verschiedene Grade der Trunkenheit annahm: Rausch, Betrunkenheit und Besoffenheit (Heinroth und Clarus), zu denen Weber als ersten und mildesten Grad noch einen „weinwarmen" Zustand hinzufügte. Indessen ist die Eintheilung des Rausches in verschiedene Grade, denen man

eine verschiedene psychologische Bedeutung beilegen zu können glaubt, und die Einordnung des Individuums in eine solche Kategorie ungenügend und unwissenschaftlich und forensisch gar nicht zu verwerthen, weil dabei den vereinzelten Erscheinungen eine allgemeine Bedeutung beigelegt werden muss. Verfolgen wir den Verlauf des Rausches von seinem ersten Beginne bis zu seiner vollkommenen Ausbildung, so finden wir, dass derselbe einen bestimmten Entwickelungsgang verfolgt, in welchem keine streng abgesonderten Grade, sondern allmählige, oft unvermerkte Entwickelungsphasen in die Erscheinung treten, wobei die geistige und körperliche Seite des Organismus immer mehr und mehr in Mitleidenschaft gezogen wird, bis endlich bei der Vollentwickelung des Rausches der ganze Organismus unterjocht und das geistige und leibliche Leben auf ein Minimum von Thätigkeit reducirt ist, unter welchen Verhältnissen selbst der Tod eintreten kann.

Die Erstwirkung aller geistigen Getränke ist eine erregende, welche sich in einer Excitation der geistigen und körperlichen Kräfte und einer Steigerung der Function aller Organe ausspricht. Die Blutströmung nach dem Gehirn und andern edeln Eingeweiden wird verstärkt, das Gesicht röthet sich, die Augen werden lebhafter, das Gehirn, mit oder ohne Eingenommenheit des Kopfes, aufgeregter, die Phantasie gesteigert, die Sinnesthätigkeit gefördert, und die Eindrücke schnell und klar wahrgenommen, während sich vom Magen aus ein Gefühl von gesteigerter Wärme und Behaglichkeit über den ganzen Unterleib ausbreitet, welches sich nach und nach dem ganzen Körper mittheilt. Gleichzeitig mit diesen Erscheinungen gewinnt auch das Muskelsystem an Energie und Stärke, die Muskelbewegungen ergehen sich in Gesticulationen, die Pantomimik spricht sich lebhafter, energischer und präciser aus, ein Gefühl von Leichtigkeit tritt zum Vorschein, in Folge dessen ein gewisser Drang zur Bewegung der Muskeln sich kundgibt und dem Trinker einen gewissen Grad von Behändigkeit und Beweglichkeit verleiht, welche nicht selten in Selbstüberschätzung und Thatendurst ausartet. Dieser Zustand kann unter Umständen sogar von Nutzen sein: der Trinker wird muthiger und lässt sich in geringerm Grade durch die ihm entgegenstehenden

Gefahren abschrecken, der Krieger stürzt sich dem Feuer des Feindes rücksichtsloser entgegen, der Redner, der sich nicht mehr durch störende Nebenrücksichten ängstigt und zerstreut, spricht fliessender und begeisterter; der Dichter findet in seiner aufgeregten Phantasie mehr Stoff zu seinen poetischen Ergiessungen und der Tonkünstler mehr Zusammenhang in seinen Melodien. Bei dieser geistigen und körperlichen Agilität setzt der Zecher dem geistigen Getränke immer mehr zu, wodurch sein Organismus einer erhöhten Erregung ausgesetzt wird, wobei der Geist freier athmet, die Stimmung des Gemüthes leichter wird, die Phantasie sich erhebt; die Vorstellungen und Anschauungen kommen in schnellern Fluss, beginnen aber einer bedächtigern Ueberlegung hinderlich entgegenzutreten; die Gefühle und Empfindungen sind nun lebendiger, die Einbildungskraft thätiger, und der Mensch zeigt sich für alle Eindrücke und Gemüthsbewegungen, besonders Freude und Zorn, empfänglicher, und in dieser Stimmung und Situation lebt der Zecher ganz dem Glücke der Gegenwart und vergisst darüber den Schmerz der Vergangenheit und die Sorgen der Zukunft. Dabei erscheint die Welt im goldnen, rosigen Lichte, was den Zecher um so mehr veranlasst, sich über Grillen, Sorgen und ängstliche Bedenken hinwegzusetzen und sich dem Frohsinn, der Heiterkeit, ja selbst der Rücksichtslosigkeit zu überlassen und dabei immer fortzutrinken. Nun wird der Zecher jovial, gesprächig und mittheilsam, die Zunge erfährt jene Lösung, welche bisherige Geheimnisse, Thatsachen und Charakterfehler, die der Mensch bisher in seinem Interesse bis dahin verheimlichte, nun offen ausplaudern lässt, woher das uralte Sprüchwort: „veritas in vino.“ Ist der Zecher gebildet, hat er Kenntnisse und Gedanken, so räsonnirt er über die wichtigsten Probleme des Lebens und der Wissenschaft mit einer Genauigkeit und Gewandtheit, die zuweilen selbst die Kundigen in Verwunderung und Staunen setzt. Aber auch Ruhmredigkeit von sich selbst kommt zum Vorschein, durch Mittheilung ausgeführter Grossthaten und Pläne zu künftigen Unternehmungen, welche bereits bekannt aber nicht selten kaum der Erwähnung werth sind. Kommen erotische Erregungen mit ins Spiel, so spielt der Zecher in seiner gehobenen Stimmung bald

die Rolle eines sentimentalen, bald die eines handgreiflichen Verliebten.

Ist es einmal so weit gekommen, und wird mit dem Genusse der geistigen Getränke fortgefahren, wozu der Zecher häufig grosse Neigung zeigt, so erreicht die erregende Wirkung früher oder später ihren Culminationspunkt, auf welchem sie sich nicht lange zu erhalten vermag, ohne einen Rückschlag zu erleiden, und in Folge hievon tritt an die Stelle der Erregung ein Zustand der Depression in einem höhern oder niedern Grade, und nun stellt sich die Sache in einem ganz andern Lichte dar. An die Stelle der bisher bestandenen Lebhaftigkeit und Agilität tritt eine merkliche Schwerfälligkeit und Trägheit der Bewegungen: das früher lebhaft in seiner Höhle sich bewegende Auge ändert immer langsamer und träger seine Stellung; der frühere feurige Blick wird ausdruckslos und stier und haftet oft auf einem und demselben Gegenstande; die früher geläufige Zunge wird schwerfällig in ihren Bewegungen, die Sprache mehr oder minder unterbrochen, stammelnd und lallend, der Timbre der Stimme wird eigenthümlich dumpf verändert, es wird falsch gesungen, ohne es zu wollen; das Spiel der Pantomimik ist erloschen, und die gerade Haltung des Körpers wird allmählig immer nachlässiger, der Gang unsicher, schwankend und taumelnd, die Arme hängen schlaff am Leibe herunter, es stellt sich ein Gefühl von Ermattung und Kraftlosigkeit ein, mit der Neigung des Körpers in sich zusammenzusinken. Nun beginnen alle Sinneseindrücke an ihrer Schärfe zu verlieren, das Auge sieht die Gegenstände verwischt, unklar oder doppelt: sie scheinen sich im Kreise zu bewegen. Mücken- und Funkensehen stellt sich ein; die Gehörseindrücke sind verworren, Ohrenklingen bildet sich aus, der Zecher hört weder seine eigene noch fremde Stimmen deutlich und schreit statt zu sprechen; früher oder später gesellen sich Illusionen und Hallucinationen dazu. Dabei wird der Ideengang zusammenhangslos, die Einbildungskraft schafft unbestimmte, bunte, sich drängende Bilder, die ohne Regel und Ordnung mit einander verknüpft werden; nicht selten werden wirkliche Wahnideen festgehalten, die bald den Charakter der Selbstüberschätzung, bald den der Schwermuth und Zerknir-

schung an sich tragen, sich aber früher oder später wieder verwischen und andern Platz machen. Auch das Gedächtniss versagt seine Dienste, der Berauschte vergisst während des Sprechens, was er sagen wollte; dem Bewusstsein entschwindet das Verhältniss zur Aussenwelt, das Urtheil wird getrübt und verworren, es entstehen Ausbrüche ungerechten Zornes und eine Empfindlichkeit gegen Einwürfe; unter diesen Verhältnissen treten die Leidenschaften entfesselt zum Vorschein, die oft in wirklichen Tobsuchtswahn ausarten. Alle diese Zustände können wir tagtäglich in Schenken und Kneipen wahrnehmen und sehen, in wie verschiedenen Combinationen sie sich zu äussern vermögen: der eine führt eine unvernünftige Geschwätzigkeit, während sein Nachbar singt, lärmt und tobt; ein anderer lacht fortwährend wie ein Wahnsinniger, während sein Compagnon flucht und schwört, oder sich in Impertinenzen und Grobheiten ergeht und mit Jedermann Händel sucht, wobei wieder ein anderer beschwichtigend und friedestiftend dazwischen tritt, während endlich noch ein anderer in einer Ecke sitzend, von trunkenem Elende erfasst, in Weheklagen und Thränen ausbricht. Nun tritt ein Zustand von Erschlaffung ein mit ausgesprochener Neigung zum Schlaf, und wird derselben keine Folge geleistet, sondern Gegentheils mit dem übermässigen Genusse des geistigen Getränkes fortgefahren, so werden die geistigen Verrichtungen in ihrer freien Thätigkeit gehemmt, der Wille verliert seine Herrschaft über die Bewegungen, die Sinne sind abgestumpft, die erhitzte Phantasie schafft die buntesten, regellosesten Bilder, die das Urtheil nicht prüfen, weder sichten noch zusammenfügen kann; alle Besonnenheit schwindet, zuletzt geht auch das Bewusstsein verloren, kurz, es stellt sich ein Zustand vorübergehenden Wahnsinns ein; endlich wird der Betrunkene schwindlich und versinkt in einen tiefen Schlaf, nachdem vorher ein Gefühl von Ermattung und Kraftlosigkeit sich eingestellt hatte mit einer Unsicherheit und Trägheit in allen willkührlichen Bewegungen; die Füsse kreuzen sich beim Gehen, der Betrunkene schwankt, er kann seinen Schritten keine feste Richtung geben, strauchelt und fällt; und unvermögend sich aufzurichten, bleibt er auf der Stelle liegen und wälzt sich im Kothe hin und her. Ganz treffend bezeichnet diesen Verlauf

des Rausches ein neapolitanisches Sprichwort, welches Casper (a. a. O. S. 578) anführt, mit folgenden Worten: „die ersten Gläser, die du geniessest, sind Lämmerblut, sie stimmen sanft; die folgenden Tigerblut, sie treiben zur Wuth; die letzten Schweinsblut, man wälzt sich nach ihnen im Kothe!“ Ebenso die im Motto erwähnten Worte Shakespeare's.

Psychologie des Rausches.

Werfen wir einen Rückblick auf die wesentlichen Erscheinungen, welche während des Verlaufes des Rausches sich kund geben, so finden wir, dass die erregende Wirkung der geistigen Getränke nicht den ganzen Menschen trifft; denn fast immer finden wir nur die activen, fast niemals die recipirenden Fähigkeiten im Zustande der Steigerung begriffen, was von besonderem Interesse ist. Während die Thatkraft, das Sprechtalent, die Reproductionsfähigkeit (Gedächtniss), selbst die Combination, die Phantasie und die Muskelkraft erhöht erscheinen, ist die Receptionsfähigkeit der Sinne entschieden vermindert und weniger scharf: genaues Sehen leidet mehr oder minder grosse Beschränkung, Misstöne der eigenen und anderer Stimme werden überhört, Kälte und Wärme, sowie mechanische Eindrücke weniger empfunden, der Geruchssinn wird kaum beleidigt, und der Geschmackssinn unterscheidet weniger fein. Auch die intellectuelle Receptivität ist mehr oder weniger vermindert: der Zecher, der oft mit grossem Scharfsinn und bewunderungswerther Lebendigkeit seine eigenen Ideen auseinander setzt, ist nicht mehr vollkommen fähig, die gehörten oder gelesenen Gedanken anderer gehörig aufzufassen. Die Seiten des geistigen Lebens, welche bei ruhigem Gange hemmend auf den Gedankenzug, auf Entschlüsse und Handlungen einwirken, erscheinen abgeschwächt, und die Hemmnisse, die im nüchternen Zustande durch Mangel an Selbstgefühl, durch Blödigkeit, Scheu und Furcht bereitet werden, fallen im Rausche weg, aber eben damit auch die Hemmnisse, welche in der Schamhaftigkeit, in den Gewohnheiten der Sitte und des Anstandes, sowie in der Reflexion, Besonnenheit und Ueberlegung begründet sind. Diese ungehemmte Thätigkeit gibt sich schon äusserlich durch

die Beweglichkeit der Geberden und Gesticulationen, durch die Schwatzhaftigkeit und körperliche Unruhe kund; weiter aber in dem Beseitigen aller Rücksichten, in dem Herauskehren zurückgehaltener Stimmungen und Charaktereigenthümlichkeiten, in dem Ausplaudern von Geheimnissen, in der Ausgelassenheit, der Neigung zu Geschrei und Gesang, in der Freigebigkeit und dem Leichtsinn, in den Freundschaftsbezeugungen und erotischen Ausbrüchen, wie in der Streitsucht, in dem Renommiren, Lügen und Uebertreiben, zuweilen in Ausbrüchen, welche den maniacalischen oder Wahnsinnsparoxysmen vollkommen ähnlich sind. Die Alten wussten diese Erscheinungen schon gehörig zu würdigen, indem sie Rausch als einen kurzen Wahnsinn bezeichneten.

Bemerkenswerth in psychologischer Beziehung ist die Aufeinanderfolge des Inhaltes der Gedanken. Anfangs bewegt sich der Zecher in dem gewöhnlichen Kreise der Vorstellungen, Beschäftigungen und Interessen mit all der Energie, dem Feuer, der Schärfe und Rücksichtslosigkeit, die dem Zustande eigenthümlich ist, bald aber tritt er aus diesem Kreise heraus: Tändeln der Phantasie und Combination tritt an die Stelle und verliert sich in ungemessene Lustigkeit; hierauf folgt gewöhnlich die sentimentale Periode der Freundschaftsergiessungen und oft jene erotischer Hinneigungen und Ausbrüche; weiterhin bedarf es nur geringfügiger Veranlassungen, um zu Streit und Händeln zu führen. Nur zuweilen zeigt sich anstatt dieser excedirenden Aufgeregtheit eine träumerische Versunkenheit und Schweigsamkeit oder eine oft nur scheinbare Umkehrung der Charaktereigenthümlichkeit.

Bei diesem Zustande können besonders psychische, doch auch körperliche Einwirkungen sowohl die Erscheinungen der Aufregung, als auch der Versunkenheit rasch überwinden und ein ziemlich normales Verhalten fast mit einem Schlage herstellen. Bei weiterer Entwickelung des Rausches wird die Unvollkommenheit der Herrschaft über die Thätigkeiten immer auffallender und bekundet sich theils in den unsichern Körperbewegungen, theils in der stotternden Sprache. Der Ideengang wird zusammenhangsloser und ähnlich wie bei abgeschwächter Manie oder bei Verrücktheit. Zeitweise werden noch einzelne,

oft an sich nicht verkehrte Gedanken, oft aber auch wirkliche Wahnideen festgehalten, von denen die Selbstüberschätzung und der unmässige Thatendurst einerseits und die Schwermuth und Zerknirschung andererseits unmittelbare Ausflüsse sind. Kommt es bei diesen Verhältnissen zu Illusionen und Hallucinationen, so trägt der Rausch alle charakteristischen Erscheinungen des Wahnsinns an sich. In dieser Entwicklungsperiode des Rausches gehört eine rasche Beseitigung des Zustandes und augenblickliche Rückkehr zum normalen Verhalten durch äussere gewaltige Eindrücke zu der Ausnahme. Gelangt der Rausch zu noch höherer Entwickelung, so verliert der Zecher immer mehr und mehr seine freie Selbstbestimmung, und seine körperliche und geistige Thätigkeit unterliegt dem Drucke und Zwange der äussern Verhältnisse. Wir können daher im Allgemeinen sagen: der Rausch ist mit einer sichtlichen Umnebelung der Thätigkeiten des Gehirns begleitet, wobei die Vernunft etwas perturbirt, der Verstand mehr oder weniger geschwächt, das Gedächtniss beengt, das Urtheilsvermögen geschwächt und die Ueberlegung bei Seite gesetzt ist; und wenn in diesem Zustande der Berauschte sich selbst überlassen bleibt, so wird er der Macht der Leidenschaften und thierischen Triebe überantwortet und begeht ohne Rücksicht auf die Folgen eine Menge von gewaltsamen, ja selbst strafwürdigen Handlungen und Thorheiten, deren er sich später entweder gar nicht oder nur dunkel erinnert, die er aber später zuweilen bitter bereut. Wir können somit den Rausch als einen Abfall von der Idee der Menschheit, als die Nachtseite des menschlichen Lebens bezeichnen, als ein Leben, welches zwischen Wachen und Schlafen die Mitte hält und wachend in Träumen sich ergeht. Trefflich schildert Casper (a. a. O. S. 579) den Rausch mit folgenden Worten: „der Charakter dieses (mildern) Stadiums ist der der Flüchtigkeit in den Vorsätzen, des Leichtsinns in den Handlungen, die um so weniger einen violenten Charakter annehmen werden, als jetzt noch der Angetrunkene, oft selbst gegen sein Naturell heiter und gemüthlich gestimmt ist und eher alle Welt als seinen lieben Bruder umarmt, als dreinschlägt. Seiner Sinne ist er noch Herr und auch ihre schon beginnenden Täuschungen vermag er noch zu rectificiren; er biegt aus einer Strasse wieder

aus, in die er gerieth, um in die ihm noch bekannte seinige einzulenken, er sieht auch zumal noch recht gut, dass Glas oder Flasche wieder geleert sind u. s. w. Anders im höhern zweiten Stadium. Je mehr sich der Rausch steigert, desto mehr, mit dem sich steigernden rein körperlichen Gehirndruck, der die erschwerte Muskelaction erklärt, steigert sich auch gleichsam der Druck und Zwang auf die Seelenkräfte. Die Sinne verlassen den Betrunkenen, mit ihnen entschwindet das Bewusstsein seines Verhältnisses zur Aussenwelt, die Leidenschaften treten entfesselt hervor, der psychologische Charakter wird der der Heftigkeit, der Betrunkene verfällt in wirklichen Tobsuchtswahn mit allen Charakteren desselben." — Griesinger schildert den Zustand des Berauschten auf folgende Weise: „dass jeder höhere Grad von Berauschung als ein traumartiger Zustand mit zahlreichen Illusionen und Hallucinationen schon an und für sich ein wirkliches Irresein darstellt, versteht sich von selbst; zuweilen sieht man, wie einzelne Individuen schon nach verhältnissmässig geringem Genuss der Spirituosa jedesmal nicht gerade in tiefe Berauschung, sondern bei wohlerhaltenem Bewusstsein in grosse Neigung zu ganz extravaganten, tollen und närrischen Streichen gerathen: ein Umstand, der wohl als ein Zeichen von Prädisposition zu Geisteskrankheiten zu betrachten ist. Mitunter brechen bei Betrunkenen plötzlich convulsivische Zustände, ähnlich epileptischen Anfällen aus, denen bald ein Zustand von Gedankenlosigkeit und ruhigem Delirium, bald Ausbrüche heftiger Raserei folgen, was man die convulsivische Form des Rausches genannt hat." — Pathologie und Therapie der psychischen Krankheiten. II. Aufl. Seite 174.)

Aehnlich sprechen sich ältere Autoren aus. Heinroth (System der psychisch-gerichtl. Medicin S. 259 ff.) sagt: „Der erste Grad (der Betrunkenheit) findet statt, wo das Individuum zwar noch von sich weiss, auch die Gegenstände noch erkennt und richtig unterscheidet, aber schon so exaltirt ist, dass es in ein augenblickliches Vergessen aller Rücksichten und Verhältnisse geräth, welche in Sitten und Anstand gegründet sind; woher es denn kommt, dass der Berauschte leicht beleidigend und beleidigt wird. Gesellt sich der Affect noch zu diesem Zustande, so entstehen aus beiden zusammen nicht selten gewalt-

thätige Handlungen. Der zweite Grad der Trunkenheit findet statt, indem Personen und Dinge anders erscheinen als sie sind, und der Betrunkene sich in einem traumähnlichen Zustande befindet, dessen er sich, nachdem er wieder nüchtern geworden, nicht mehr erinnert. In diesem Zustande haben die thierischen Triebe und Begierden ihr freies Spiel, der Mensch ist ausser sich und gleicht völlig dem Wahnsinnigen. Dieser Zustand, je gebundener er ist, desto fähiger ist er, gesetzwidrige, gewaltsame Handlungen zu erzeugen. Im dritten Grade der Trunkenheit wird der Mensch zur Bestie oder zum Rasenden. Wenn der Rausch nur den Verstand, die Betrunkenheit mit dem Verstande die Phantasie in Beschlag nimmt, so bemächtigt sich die Besoffenheit auch noch mit unwiderstehlicher Gewalt des handelnden Vermögens und erscheint als wilder Zerstörungstrieb, als vorübergehende Manie."

Hoffbauer (die Psychologie in ihren Hauptanwendungen auf die Rechtspflege S. 283) bezeichnet den psychologischen Zustand dieser drei Grade der Betrunkenheit mit folgenden Worten: „Vergleicht man die bisher betrachteten Grade des Rausches, so zeigt sich, dass den ersten Grad desselben nur eine erhöhte Reizbarkeit und ein damit verbundenes Unvermögen eine bedächtigere Ueberlegung anzustellen charakterisirt; in dem zweiten Grade überdem die Herrschaft der Vernunft über die Leidenschaften, auch wenn kein ausserordentlicher Reiz hinzukommt, geschwächt ist, und dass der Trunkene in demselben dem Maniacus mehr oder minder gleich zu setzen ist; und endlich dass der letzte und höchste als eine mit Wahnsinn verbundene Tollheit anzusehen ist."

Stelzer (Ueber den Willen. Lpz. 1817. S. 312) sagt: „Trunkenheit gehört ohne Widerspruch in die Kategorie bald des Blödsinnes, bald und gewöhnlich in die der Verrücktheit. Der ganze nervöse Organismus des Völligtrunkenen ist in widernatürlicher Thätigkeit; sein Vorstellungsvermögen in der grössten Verwirrung. Er erscheint bald als blödsinniger, kindischer Träumer, bald als verwirrter Narr oder als Rasender."

Clarus charakterisirt die verschiedenen Grade des Rausches dadurch, dass er sagt, im Rausche seien blos die Sinne, in der Trunkenheit zugleich Vernunft und Phantasie und in der

Besoffenheit auch noch der Wille der Vernunft entzogen, und stufenweis zunehmend sei mit allen drei Graden Verminderung des Bewusstseins bis zur gänzlichen Bewusstlosigkeit verbunden.

Mende (Ausführl. Handb. der gerichtl. Medicin Thl. VI. S. 253) spricht sich über den Rausch so aus: „Der Rausch bringt, je nachdem er stärker oder schwächer ist, entweder blos eine bedeutende Aufregung, oder einen dem Wahnsinn, oder der Tollheit, oder der gänzlichen Betäubung ähnlichen Zustand hervor, wobei das Selbstbewusstsein und das Selbstbestimmungsvermögen zum Theil oder ganz aufgehoben sind. Nach seiner verschiedenen Einwirkung auf diese kann man drei Grade desselben annehmen. Bei dem ersten sind beide nur beschränkt, bei dem zweiten ist das erste beschränkt, das andere aber fehlt und bei dem dritten sind beide erloschen."

Der Rausch in foro.

Diese chemischen, physiologischen, symptomatologischen und psychologischen Bemerkungen glaubten wir der eigentlichen Betrachtung des Rausches in forensischer Beziehung voranschicken zu sollen, da nur auf diesem Wege ein tieferer Blick in den geistigen und körperlichen Zustand des Lebens des Berauschten möglich ist, durch welchen wir eine feste Grundlage erlangen, wenn es sich darum handelt, die Handlungen, welche im Rausche verübt werden, richtig zu beurtheilen und auf die zu Grunde liegenden Antriebe zurückzuführen. Der Alcoholgehalt der geistigen Getränke gibt zwar einen sichern Maassstab zur Beurtheilung ihrer berauschenden Wirkung, allein wir dürfen hiebei nicht ausser Acht lassen, dass, wie wir bei der Aufführung der Erscheinungen des Rausches schon angedeutet haben, Individualität, Alter, Geschlecht, Constitution, Temperament, Nationalität, Gewohnheit, Klima, Jahres- und Tageszeit, die Art des Getränks und die Art des Trinkens selbst u. s. w einen modificirenden Einfluss in dieser Hinsicht äussern. Die Menge Alcohol, welche ein Kind in einen vollberauschten Zustand versetzt, würde bei einem Erwachsenen kaum einen bemerkbaren Einfluss äussern, und umgekehrt würde eine Menge

Schnapps, welche einen Russen blos betrunken macht, einen Süddeutschen tödten; bei kalter Jahreszeit werden alcoholische Getränke leichter ertragen als bei warmen, und bei nüchternem Magen und wenn grössere Quantität auf einmal genossen wird, kann der Rausch plötzlich zur Erscheinung kommen und seine ersten Entwicklungsphasen gleichsam überspringen. Das Geschlecht äussert eine besondere Einwirkung auf das Bild des Rausches: beim Manne spricht sich der Rausch durch ein Gefühl von Wohlbehagen und Lust, von erhöhter Kraft und gestähltem Muth, welches auch die geistigen Verstimmungen, Sorge, Gram und Furcht verscheucht, vorzugsweise aus, beim betrunkenen Weibe dagegen ist die gemüthliche Seite mehr vorherrschend, die sich bald in erotischen Ergüssen ausspricht, wobei alles Schicklichkeits- und Schamgefühl, sonst die Zierde des weiblichen Geschlechtes, verloren geht, und das Weib sich so vergisst, dass es zur Uebung des Coitus gleichsam auffordert. Ausserdem wechselt die Wirkung alcoholhaltiger Getränke nach der Art ihrer Zusammensetzung: Sind kohlensäurereiche Champagner und verwandte Weinsorten rein, so berauschen sie in kurzer Zeit, und der Rausch trägt den Stempel der Heiterkeit in hohem Grade, wobei sich die edleren Kräfte des geistigen Menschen am leichtesten entfesseln; der Bierrausch dagegen kommt erst nach dem Genuss einer grössern Menge des gegohrenen Getränkes zur Entwickelung, macht im Anfange viele Menschen unaufgelegt zur Unterhaltung, erzeugt aber am Ende ebenfalls Verstandesverwirrung, es fehlt aber hiebei jener geniale Schwung, jene Heiterkeit und Begeisterung, welche gute und leichte Weine so häufig erzeugen. Der Genuss von Branntwein und aller damit versetzter und gemischter Getränke endlich erzeugt im Rausche die thierische Neigung zur planlosen Zerstörung von Allem, was dem Berauschten im Wege steht, wobei eine gewisse Tücke nicht zu verkennen ist u. s. w. Diese wenigen Beispiele dürften zur Genüge zeigen, wie schwierig es ist, in einem concreten Falle mit Sicherheit zu bestimmen, ob der Rausch jene Entwickelungshöhe erlangt hat, wo die Ueberlegung, die uns sonst von Gesetzesübertretung und von mancher Gefahr zurückhält und manches Wagestück bedenklich macht, den umwölkten Geist des Trunkenen nicht mehr fesselt und

ihn gleichsam wachend in einen Träumenden umwandelt und in einen dem Wahnsinn analogen Zustand versetzt. Bei diesem Stande der Sache bleibt uns bei der Beurtheilung des Rausches nichts anderes übrig, als jeden einzelnen Fall des Rausches als einen concreten aufzufassen und das Princip des Individualisirens in volle Anwendung zu bringen.

Aus dem Verlaufe des Rausches ist es klar und ersichtlich, dass der Betrunkene sich manche Ueberschreitungen der Schicklichkeit, des Anstandes und der Sittlichkeit zu Schulden kommen lässt, ja selbst Uebertretungen der bürgerlichen und Rechtsgesetze erlaubt und Handlungen begeht, vor denen er im nüchternen Zustande zurückgeschaudert hätte. In solchen Fällen wird häufig die Frage über Dispositions- und Zurechnungsfähigkeit aufgeworfen, und in solchen Fällen kann der Rausch Gegenstand der forensischen Arzneikunde werden. Wenn wir indessen sehen, dass fast täglich der Richter in der Mehrzahl der Fälle über die Strafbarkeit (Zurechnungsfähigkeit) oder Nichtstrafbarkeit (Unzurechnungsfähigkeit) von gesetzwidrigen, im Rausche verübten Handlungen ohne Zuziehung des Gerichtsarztes selbstständig entscheidet, so könnte es im ersten Augenblicke scheinen, als sei dieser Gegenstand als fremd dem ärztlichen Wirkungskreise weit entlegen und die Verhandlung darüber lediglich dem Richter zuständig. Indessen gibt es wieder Fälle von zweifelhafter Trunkenheit, bei denen das ärztliche Urtheil höchst nöthig, ja unentbehrlich wird, und der körperliche und geistige Zustand des Menschen, der wegen einer in der Trunkenheit begangenen That vor Gericht steht, zuvor sorgfältig einer ärztlichen Untersuchung unterstellt werden muss, ehe der Richter sein Urtheil fällen kann. Allerdings ist die Frage, ob der Rausch in einem concreten Falle Verschuldung oder Nichtverschuldung begründe, an sich rein rechtlich, allein der Arzt kann aus sachkundiger Prüfung der bestandenen Aussenverhältnisse, der physiologischen Wirkung und der Art des betreffenden berauschenden Getränks, durch Beurtheilung der Individualität, der Körperbeschaffenheit u. dgl. des Angeklagten dem Richter Vordersätze liefern, die für die richterliche Entscheidung von der höchsten Wichtigkeit sind. Indessen dürfen wir nicht übersehen, dass der Arzt in einer sehr pre-

kären Stellung sich bei diesem Anlasse befindet, indem er ein Urtheil über einen Fall abzugeben hat, den er keineswegs aus eigener Beobachtung, sondern immer nur aus Referaten über einen längst vorübergegangenen Zustand kennt, ein Urtheil dahin gehend, ob der Angeschuldigte zur Zeit der That „sinnlos" trunken war, oder nicht. In diesen Fällen muss der Arzt nur diejenigen Momente ins Auge fassen, die namentlich in seine Sphäre fallen, um bemessen zu können, ob die angegebene Menge gerade desjenigen Getränkes, welches als Ursache der wahnsinnigen Berauschung angegeben wird, hinreichte, diese bei dem Angeschuldigten herbeizuführen, der vielleicht das Doppelte täglich zu sich zu nehmen pflegte, oder für gewöhnlich niemals trank, oder ein sehr bewegliches Blut hat oder nicht, und namentlich habituell an Blutwallungen leidet oder nicht u. s. w., mit einem Worte, es muss im eigentlichen Sinne auf das Strengste individualisirt werden, wozu die vorangeschickten chemischen, physiologischen, symptomatologischen und psychologischen Bemerkungen eine nicht unwichtige Grundlage bilden. Uebrigens ist es immer sehr schwer, die Grenze zu bestimmen, auf welcher sich der Trunkene gerade im Augenblicke der angeschuldigten That befand, worüber auch nicht einmal die Zeugen immer genauere Auskunft geben können.

Mittermaier stellte die Behauptung auf, dass wenn eine gerechte Beurtheilung der einzelnen Fälle möglich werden soll, in welchen bei Verübung von Verbrechen Trunkenheit des Thäters als Entschuldigungsgrund vorgebracht wird, auf folgende vier Punkte Rücksicht genommen werden müsse: nämlich auf die Individualität des Thäters, auf die Art des in der Trunkenheit verübten Verbrechens, auf die Grade der Trunkenheit und auf die Art der Entstehung der Trunkenheit. Gegen die Haltbarkeit dieser Grundsätze, welche eine rechtliche Imputation begründen sollen, lehnte sich Friedreich (System der gerichtlichen Psychologie 2. Aufl. S. 518. ff.) auf, indem er der rechtlichen Imputation eine psychologische gegenüber stellte, welche nicht mit einander im Widerspruche stehen dürfen, und premirt in der ganzen Auseinandersetzung den aufgestellten Grundsatz, dass, bevor die Frage, ob und in wie ferne bei der Betrunkenheit Zurechnung

stattfindet, mit Bestimmtheit beantwortet werden kann, man auf den psychologischen Zustand des Betrunkenen Rücksicht nehmen müsse; indessen werden hoffentlich die andern Momente dadurch nicht der Berücksichtigung entrückt werden wollen; denn im wahren Grunde handelt es sich bei dieser Angelegenheit nicht um das Princip, sondern blos um die Art der Verwerthung desselben; denn beiden ist die Absicht unterbreitet, dahin zu wirken, dass die Berauschung einen Grund, aber keine Entschuldigung abgebe.

Ist die Bestimmung der Entwickelungsphase des Rausches in einem concreten Falle schon an sich manchen Schwierigkeiten unterworfen, so häufen sich dieselben noch mehr, wenn es sich um die Dauer des Rausches handelt, deren Bestimmung unter Umständen von grosser Tragweite sein kann. Ueber die Dauer des Rausches lässt sich nichts Positives sagen, weil dieselbe von einem Complex veränderlicher Umstände abhängt, wohin namentlich die individuelle Reizempfänglichkeit, der Grad der Gewohnheit des Individuums, sich zu berauschen, die Beschaffenheit des genossenen Getränkes und vorzüglich die Höhe der Entwickelung des Rausches zu rechnen sind. Wenn z. B. das Temperament des Berauschten eher sanguinisch als phlegmatisch ist, wenn der Rausch nicht zur Gewohnheit geworden, sondern zufällig entstanden ist, wenn ein Getränk genossen wird, welches wenig Alcohol enthält, dagegen sehr reich an Kohlensäure ist, wie die moussirenden Champagner, wenn die Aufregung nicht bis zum völligen Irresein stieg, vorzüglich aber wenn der Berauschte durch Erbrechen einen Theil des Uebermaasses des genossenen Getränkes nach aussen entleert, und den Magen erleichtert, so ist die Dauer des Rausches im Allgemeinen kurz, und ein Schlaf von wenigen Stunden, zuweilen von einer einzigen, genügt, um ihn völlig zu verscheuchen. Unter diesen entgegengesetzten Verhältnissen aber, vorzüglich wenn die zur Gewohnheit gewordene Berauschung eine grosse Menge von Getränk erfordert, um berauscht zu werden, wenn das Entwickelungsstadium der Aufregung in jenes der Abstumpfung übergegangen ist, wenn das genossene Getränk einen stärkern Alcoholgehalt besitzt, oder bei geringerm Alcoholgehalt eine grosse Masse getrunken worden ist, um berauscht zu werden,

oder wenn sie, wie gewisse Biere, mit narkotischen Substanzen absichtlich verfälscht worden sind, so ist die berauschende Wirkung von weit längerer Dauer, und die Wirkungen der genossenen Getränke verschwinden erst nach einem weit tiefern und längern Schlafe als im ersten Falle. Demnach würde der Schlaf, genau genommen, das am wenigsten zweideutige Zeichen der Dauer des Rausches bilden. Um aber diese Dauer noch schärfer zu bestimmen, darf man das Aufhören desselben erst von dem Augenblicke des freiwilligen Erwachens datiren. Dieses Moment ist für die gerichtliche Arzneikunde durchaus nicht gleichgiltig, denn es kann unter gewissen Umständen zur Erkenntniss dienen, ob die Zeit, zu welcher eine gesetzwidrige Handlung begangen wurde, mit der Fortsetzung des Rausches zusammentraf, oder nicht, welche Fortdauer durch kein anderes Zeichen mathematisch genau bestimmt werden kann. Auf der andern Seite darf man aber nicht vergessen, dass es mitunter auch Fälle gibt, wo der Rausch die Ursache eines länger währenden Irreseins werden kann, welches sich weit über die gewöhnlich anzunehmende Dauer des Einflusses der berauschenden Getränke hinaus erstrecken kann, wie wir dieses beim Säuferwahnsinn (Delirium tremens) zu beobachten Gelegenheit haben. Aber auch durch einen einmaligen Rausch kann unter Umständen transitorische Manie ins Entstehen kommen, wovon Casper (Beiträge zur medicin. Statistik und Staatsarzneikunde. 1825, S. 62) folgenden Fall mittheilt:

Ein Gardejäger, verheirathet, 40 Jahre alt, von einer sehr robusten Complexion und einem trockenen, atrabilären Temperamente, an eine geregelte Lebensweise gewöhnt, ein Feind des Spiels und Trunks, befand sich eines Abends in einer Gesellschaft von Trinkern, genoss Bier und Wein bis zur völligen Berauschung und verlor im Spiel. Er brachte einen grossen Theil der Nacht mit seinen Kameraden zu; hierauf versank er in Schwermuth und sprach davon, sich eine Kugel durch den Kopf zu jagen. Es lässt sich nicht bezweifeln, dass der Wein, der Verlust im Spiel, die Reue über die Verletzung seiner Pflicht und über die Vernachlässigung seines sehr strengen Dienstes, endlich die Furcht vor seinen Vorgesetzten, wenn die Sache bekannt werden sollte, es lässt sich nicht bezweifeln, dass alle diese Bedingungen zusammentrafen, um sein Gemüth zu verwirren und ihn ganz ausser sich zu versetzen. In seiner Wohnung angelangt führte er die widersinnigsten Gespräche,

ging im Zimmer mit grossen Schritten auf und ab, wollte in jedem Augenblicke hinausgehen, brach in ein schallendes Gelächter aus, äusserte sich hierauf mit Hohn und Verachtung und achtete weder auf die Vorstellungen seiner Frau, noch auf die seiner ihn begleitenden Freunde. Erst nach Ablauf mehrerer Stunden legte er sich ins Bette, aber anstatt einzuschlafen warf er sich unruhig umher, sprach noch davon sich zu ermorden und führte von Zeit zu Zeit unzusammenhängende Gespräche. Am Morgen wurde Casper gerufen; des Gardejägers Gesicht war geröthet, sein Auge funkelnd, sein Puls voll; der Kranke sprach in abgerissenen Worten von Schurken, welche er verhaften sollte, erinnerte sich kaum dessen, was ihm gestern Abend begegnet war, und sagte lachend, dass er sich wohl befinde und dass er folgen wolle. Auf einen Aderlass und ein Brechmittel wurde der Kranke bald ruhiger, schlief während der folgenden Nacht und war beim Erwachen wieder hergestellt. Offenbar waren dieses die Vorboten der Tobsucht oder vielmehr der Anfang derselben.

Um die bisher mitgetheilte summarische Beschreibung der Betrunkenheit zu vervollständigen, sei hier noch der convulsivischen Betrunkenheit, als einer besondern Art erwähnt, von welcher Marc (Geisteskrankheiten in Beziehung zur Rechtspflege; deutsch von Ideler 1844. Bd. II. S. 431.) nach Percy und Laurent folgendes Bild mittheilt:

„Man hat gesagt, dass die Betrunkenheit den Menschen zum Thier herabwürdige; die convulsivische Betrunkenheit ist noch scheusslicher, sie macht ihn den reissenden Thieren ähnlich und verleiht ihm die Stärke, Wildheit, das Ansehen, ja die Grausamkeit derselben. Man muss, gleichwie letztere, denjenigen, welchen sie befällt, in Ketten legen, um sich gegen seine Wuth sicher zu stellen, und ihn gegen seine eigenen Angriffe zu schützen. Zehn Menschen können kaum über einen solchen Rasenden Herr werden. Sein Blick ist wild, seine Augen funkeln, seine Haare sträuben sich, seine Geberden sind drohend; er knirscht mit den Zähnen, speit den Umstehenden ins Gesicht, und was diess Gemälde noch hässlicher macht, er versucht diejenigen zu beissen, welche sich ihm nahen, er drückt seine Nägel überall ein, zerfleischt sich selbst, wenn die Hände frei sind, kratzt die Erde auf, wenn er entwischen kann, und stösst ein fürchterliches Geheul aus.“

„Auf diese heftigen Ausbrüche folgen einige ruhige Augenblicke, während welcher die Blässe des Gesichtes und die Kleinheit des Pulses ein nahes Ende anzuzeigen scheinen. Hierauf erneuert sich die Scene, und dieser Zustand, in welchem man die Kranken binnen 24 Stunden unterliegen sah, dauert wenigstens 8—10 Stunden, wenn man ihn auch mit den kräftigsten und ausgewähltesten

Heilmitteln bekämpft. Sich selbst überlassen, erfolgt der Ausgang weit später, und wenn man die Zeit abwartet, geschieht es nur selten, dass nicht einige Folgen zurückbleiben, welche eine einsichtsvolle und gründliche Behandlung fast immer abwenden kann."

„Jede Ausschweifung im Genuss starker, spirituöser Getränke kann die convulsivische Betrunkenheit hervorbringen, besonders bei einem reizbaren Temperamente; aber gewöhnlich geschieht es bei dem Missbrauch der gemeinsten spirituösen Getränke, welche zugleich die naturwidrigsten sind, dass Soldaten, bei welchen man erstere am häufigsten antrifft, in sie verfallen. Junger oder nachgemachter Wein, oder welchen man durch einen Zusatz von Branntwein und scharfen Gewürzen verfälscht hat; frisches Bier, welches mit Kalk überladen ist, um ihm eine bessere Farbe zu geben; schlecht gegohrener Cider, vor allem aber Branntwein, welcher mit Pfeffer und Pyrethrum verfälscht ist; Wachholderbranntwein, — diess sind die Quellen, aus denen der Soldat wegen seines verdorbenen Geschmacks, seiner beschränkten Mittel und wegen des Betrugs der Schankwirthe anstatt Erheiterung und Kraft, welche er begehrte, den Verlust seiner Vernunft, seiner Gesundheit, vielleicht seines Lebens und die demüthigende Erniederung seines menschlichen Charakters schöpft."

„Erst einige Stunden nach der Völlerei pflegt die convulsivische Trunkenheit sich zu entwickeln. Der Mensch kann noch spazieren gehen, in seine Wohnung zurückkehren. Man bemerkt an ihm nicht die gewöhnlichen Folgen der Unmässigkeit; aber bald empfindet er eine brennende Hitze im Magen, sein schon benommener Kopf wird plötzlich verwirrt. Er empfindet in der Stirn einen heftigen Schmerz, welcher ihn nöthigt, seine Hand mechanisch nach derselben zu führen. Seine Augen glänzen und werden verwirrt, das Zeichen eines herannahenden Irrsinns; seine Glieder zucken wie im Flechsenspringen; das Athmen erfolgt tief und schnarchend; zu diesen Symptomen gesellt sich Eckel, worauf bald Convulsionen folgen; zuweilen brechen dieselben plötzlich im Schlafen, oder vielmehr während jener thierischen Betäubung aus, welche die Wirkung der Völlerei ist. Dann kann der Mensch, wenn er unglücklicher Weise allein ist, sich aus dem Fenster stürzen, oder sich gefährlich verwunden, indem er sich auf dem Boden herumwälzt, oder an eine Mauer, oder an sein Bettgestelle stösst."

Um den Formenrahmen des Rausches endlich zu vervollständigen, müssen wir noch der periodischen Saufsucht erwähnen, welche in Paroxismen auftritt, die nach längeren Zwischenräumen wiederkehren und für die forensische Arzneikunde nicht uninteressant ist. Dr. Erdmann, welcher lange Zeit in Russland gelebt hat, gibt Nachricht von dieser seltsamen

Krankheit, die aber auch in andern Ländern, wo viel Branntwein getrunken wird, zur Entwickelung kommt. Erdmann erklärt sich hierüber mit folgenden Worten:

„Eine eigene Form, die unter dem Namen der Saufsucht bekannt ist, verdient hier erwähnt zu werden. Sie besteht in einem periodischen Hange zum Trinken, der selbst bei übrigens sehr verständigen Personen nicht mehr durch Vernunftgründe gezügelt werden kann. Der Säufer enthält sich dabei der geistigen Getränke vielleicht einige Wochen und Monate, mit dem festen Vorsatze, ihren Gebrauch gänzlich zu unterlassen; er scheint kein Bedürfniss desselben zu fühlen. Allmählig aber entsteht ein Missbehageu, eine Unlust zu allen Geschäften und Vergnügungen, Mangel des Appetits und endlich Schwermuth, die an Verzweiflung grenzt. Jetzt erwacht der unwiderstehliche Drang zum Genuss des Branntweins von neuem; er kann sich nicht mehr mässigen, und alle gefassten Vorsätze sind vergessen. Er fängt an zu trinken, wird berauscht, trinkt fort, bisweilen ohne Speisen zu sich zu nehmen, und verfällt am Ende in eine Tage lang anhaltende Trunkenheit, wohl gar mit Raserei verbunden. Dann ist der Trieb befriedigt, er hört auf zu trinken, verfällt in eine gewisse Apathie und kommt endlich wieder zu sich. Der Branntwein scheint ihm jetzt zum Eckel zu sein; er fasst, die übeln Folgen des Lasters anerkennend, von neuem den Entschluss, sich davon zu entwöhnen, aber vergebens. Ueber lang oder kurz kehrt die Lust und der Trieb zu trinken von neuem zurück, und die Scene beginnt wie zuvor."

Nach Erdmann muss diese Saufsucht als eine Geistesstörung, verbunden mit einem Mangel an freiem Willen, angesehen und mit der Mutterwuth verglichen werden. Diese periodische Saufsucht ist für die forensische Beurtheilung des Rausches von besonderm Interesse, da sie einen mit diesem Zustande unbekannten Gerichtsarzt leicht irre führen und ihn veranlassen kann, auf eine absichtlich herbeigeführte Trunkenheit zu erkennen, und wenn in diesem Zustande verbrecherische Handlungen begangen werden, den Folgen derselben einen animus facinoris unterzubreiten und Zurechnungsfähigkeit zu plädiren.

Aus den vorangeschickten Bemerkungen wird man leicht ersehen, mit welchen Schwierigkeiten der Arzt zu kämpfen hat, wenn er aufgefordert wird, den Zustand der Vernunft und folglich auch des Willens während des Rausches in einem gegebenen Falle zu bestimmen, namentlich wenn es um die Bestim-

mung der Umstände von Handlungen sich handelt, für welche der Rausch als Milderungs- und Entschuldigungsgrund angenommen wird. Indessen glauben wir, dass wenn die mitgetheilten Anhaltspunkte auch nicht in allen Fällen vollkommen ausreichen, den Zustand des Rausches mit jener Sicherheit zu bestimmen, wie es dem Richter angenehm wäre, sie doch wenigstens Mittel und Wege zeigen, durch welche man sich vor Irrthümern, deren Folgen man nie wieder gut machen kann, bewahren kann, da es sich unter Umständen, selbst um Leben und Tod handeln kann, wie uns Maschka (a. a. O. S. 161. ff.) einen solchen Fall mittheilt, welchen wir zur Bestätigung unserer Behauptung, nach seinen wesentlichsten Momenten hier wiedergeben wollen.

Im September 1867 ermordete ein 22 Jahre altes, gutmüthiges, ruhiges, phlegmatisches, wohlverhaltenes, dem Trunke nicht ergebenes Individuum einen 25jährigen Menschen im Rausche in Folge eines Streites während des Kartenspiels und gibt vor Gericht als Entschuldigungsgrund an, dass er, nachdem er sein letztes Seidel Branntwein getrunken, von dem, was von diesem Momente an weiter geschah, durchaus nichts mehr wisse, er müsse, wie er glaube, das Bewusstsein vollkommen verloren haben. Durch Zeugen wurde nachgewiesen, dass die Menge des von dem Angeschuldigten vor der That zu sich genommenen Getränkes zu seiner Berauschung wohl hingereicht, und namentlich noch erwähnt, dass sein Gesicht während des Streites ganz geröthet und gedunsen gewesen, und er heftig schreiend mit den Worten: „ich muss ihn erschlagen", seinem Opfer nachgelaufen, aber bald wieder in die Schenke zurückgekehrt sei, weil er seinen Gegner nicht fand; erst beim Nachhausegehen sah er denselben vor der Thüre, stürzte sich sofort auf ihn, versetzte ihm einen Schlag auf den Kopf und verfolgte ihn; nach kurzer Zeit kehrte er aber zu seinen Kameraden zurück, mit den Worten: „Kommt und sagt Niemanden etwas davon!" Oder nach Andern: „Saget Niemanden, dass ich ihn geschlagen habe!" Ohne Traurigkeit oder Bestürzung und ohne etwas weiter zu sprechen ging er mit seinen Kameraden nach Hause, legte sich angekleidet nieder und schlief. Als er am nächsten Morgen erwachte, war er ganz erstaunt, als er seinen Hemdkragen zerrissen und die Kleider und das Messer mit Blut bedeckt fand und sagte: „Ich werde den Sakerment auszahlen!" Nichts ahnend, reinigte er seine Kleider von den Blutspuren und ging in die Arbeit, wurde aber kurze Zeit nachher gerichtlich eingezogen Bei allen Verhören und auch bei der Schlussverhandlung

blieb er fest dabei, dass er weder von einem Kartenspiele noch von sonst etwas wisse, und er glaube, er sei seiner Sinne nicht mächtig gewesen. — Die zur Begutachtung aufgeforderten Gerichtsärzte äusserten sich dahin, dass der Angeschuldigte seiner Handlungen und deren Folgen noch bewusst gewesen sei; dass die vorangegangenen Umstände das Bewusstsein einer momentanen Handlung nicht ausschliessen; er müsse wohl bewusst gewesen sein, dass Stichwunden keine gute Wirkung hervorbringen; dass die Wirkung einer Berauschung stets gleichmässig auf Körper und Geist wirken müsse, dass Jemand nach einem Rausche von einer während desselben verübten Handlung nichts wissen könne, sich derselben aber während des Rausches bewusst war u. s. w., kurz das Gutachten enthielt alle Momente, welche den Richter ermächtigen konnten, auf Todesstrafe zu erkennen, welche ohne Zweifel auch ausgesprochen worden wäre, wenn nicht Maschka zu einem Obergutachten aufgefordert mit Gründlichkeit nachgewiesen hätte, dass der Angeschuldigte weder die Kenntniss des stattgefundenen Mordes hatte, noch überhaupt die Absicht gehabt haben mochte, zu tödten, sondern in seinem durch das Heraustreten in die freie Luft, die vorangegangene Rauferei und den geleisteten Widerstand gesteigerten Zustande der Berauschung blind mit seinem Messer zustach, ohne zu wissen, wen oder welchen Körpertheil er traf u. s. w.

Dieser Fall möge zum warnenden Beispiele dienen und das Bewusstsein beleben, dass das in der ganzen forensischen Medicin festzuhaltende Princip: jeden einzelnen Fall als concreten aufzufassen, nirgends unerlässig nothwendiger ist und nirgends so sehr seine Wichtigkeit bewährt, als bei der Begutachtung der Zurechnungsfähigkeit im Rausche.

Vier Fälle von Kindsmord.

Mitgetheilt von Dr. G. F. Fischer, kgl. Bezirksgerichtsarzt in Bayreuth.

IV. Kindsmord.

Am 27. März 1867 wurde zur Anzeige gebracht, dass die Dienstmagd K. F. von E., welche allgemein für schwanger gehalten wurde, plötzlich ihren Dienst verlassen habe, und dass etliche Personen, welche sie aus dem Hause ihrer Dienstherrschaft fortgehen saben, bemerkt haben wollten, dass der starke Leib der F. verschwunden war. Ein Dienstknecht des Hauses, in welchem auch die F. diente, hatte im Stall, woselbst die Dienstmagd kurz vorher beschäftigt war, starke Blutspuren entdeckt. Als er die F. darüber zu Rede stellte, erwiederte dieselbe, diess käme von Nasenbluten, welches sie schon öfter gehabt habe. Ihr Dienstherr bemerkte am nämlichen Morgen des 27. März, dass F. elend aussah und bei Vornahme ihrer Arbeit ein unsicheres Benehmen zeigte. Er rieth ihr, ins Spital oder nach Hause zu ihren Eltern zu gehen. Diess liess sie sich nicht zweimal sagen; sie packte einige Bündel zusammen und ging am 27. März Morgens 10 Uhr aus dem Diensthause. Nach ihrem Abgang wurden von der Dienstfrau vor dem Bette der F. Blutspuren gefunden und in einem engen Gässchen, ohnweit dem Diensthause, welches die F. zu passiren hatte, eine Blutlache gesehen.

Als F. des andern Morgens in ihr verlassenes Diensthaus zurückkehrte, um ihre zurückgelassenen Kleider zu holen, wurde sie sofort arretirt, nachdem sie zugestanden hatte, dass ihr beim Wassertragen eine Portion geronnenes Blut und ein Klumpen aus den Geschlechtstheilen abgegangen sei, und hierauf die gerichtsärztliche Untersuchung auf überstandene Geburt bei derselben vorgenommen. Es ergab dieselbe folgendes: (Geburt am 27. — Untersuchung auf überstandene Geburt am 28. März Vormittags.)

K. F., 22 Jahre alt, von rüstigem Körperbau, keineswegs anämischen Aussehens, deren Beckenverhältnisse vollkommen regelmässig sind, wie ihr Wuchs überhaupt, hat stark angeschwollene derbe Brüste, von stark tiefbraunem Hofe umgebene Brustwarzen, in deren Umkreis bläuliche Venen-Netze sichtbar; beim Andrücken an die Brustwarzen wird sofort Colostrum in ziemlichen Mengen abgesondert. Die Bauchdecken sind erschlafft und mit den bekannten quergestreiften Narben gezeichnet. Vom Nabel bis zum Schaamberg läuft ein bräunlich gefärbter Hautstreifen herab; oberhalb dem Schaamberg fühlt man durch die Bauchdecken einen kugelförmigen Körper. Die äussern Geschlechtstheile sind geschwollen, die äussern Schaamlippen, noch mehr die innern sind angenässt von einer bräunlich röthlichen Flüssigkeit. Das Frenulum ist frisch eingerissen und blutet; der Scheideneingang ist ziemlich weit, die Scheide erschlafft, ihre Runzeln sind verstrichen. Der Muttermund steht tief, ist mit der Fingerspitze leicht zu erreichen, wulstig, höckerig und lässt einen frischen Einriss bemerken. Er ist bis zur Grösse eines Silberkreuzers geöffnet, und aus dieser Oeffnung dringt Lochienflüssigkeit hervor, welche die ganze Scheidenschleimhaut überzieht. Die Vaginalportion ist länglich. — An der innern Schenkelfläche obern Theils ist auf jeder Seite im Umfang eines Hand-Tellers Blut angetrocknet; desgleichen finden sich auch an dem Theil der Flanellhose, welche die F. bei der Untersuchung am Leibe hat, entsprechend den Schaamtheilen und der Oberschenkelgegend, neu vertrocknete grössere Blutflecken.

Durch diesen Befund wurde die kürzlich überstandene Geburt constatirt, und das betreffende Gutachten sofort abgegeben.

Im ersten Verhör gesteht F. zu, den Beischlaf öfters vollzogen zu haben (ein Kind hatte sie schon vor 2 Jahren gehabt) und seit 5 Monaten schwanger gewesen zu sein. Am 27. März früh sei ihr nach aussergewöhnlicher Anstrengung vom Wassertragen ein Klumpen von Tellergrösse abgegangen, wobei sie auch Blut verloren habe. Um den Klumpen, der aber nichts anderes, als ein Abgang (Abortus) gewesen sei, zu entfernen, habe sie denselben in eine Schürze gewickelt und als sie sich vom Diensthaus am 27. März Vormittags entfernt hatte, in der Nähe des Schlachthauses in den Fluss geworfen, um dann eine in der Nähe wohnende Verwandte aufsuchen zu können. F. betheuerte ihre Unschuld; hätte sie nicht einen Abgang gehabt, sondern ein lebendes Kind geboren, so würde sie sich gewiss nicht an demselben vergriffen haben; denn einmal habe sie ja schon geboren und das Kind, welches lebe, mit Sorgfalt gewartet und abgestillt; derselbe Vater des ersten Kindes sei auch der zum zweiten und hätte sich immer bereit erklärt, für den neuen Ankömmling zu sorgen, sowie für sein erstes Kind etc. Es wurde nun unter Leitung der Untersuchungscommission in Anwesenheit des kgl. Bezirksgerichtsarztes von der Stelle aus, wo F. ihren Abgang in den Fluss geworfen haben wollte, mit Stangen und Netzen ein ziemlicher Theil des M.-Flusses nach abwärts durchforscht, aber nichts gefunden. F. blieb indess verhaftet.

Mittlerweile hatte der Liebhaber der F., von dem sie bereits das erste Kind hatte, angegeben, er habe am 6. Januar die F. beschlafen und hiebei ihres starken Leibes wegen mit Bestimmtheit gemerkt, dass sie schon hoch in der Hoffnung sei; auf Vorhalt habe sie ihm bemerkt, das sei schon wahr, er brauche sich um diess Kind nicht zu kümmern; sie nannte als Vater einen wohlhabenden jungen Mann. — Es war auch zur Anzeige gekommen, dass in einem Wald, nächst der Stadt B., wo die F. diente, ein mit einem rothen Tüchlein zugebundener Topf gesehen wurde, von dem die Angeberin vermuthete, er enthalte vielleicht den Abgang der F.; — allein man fand zwar den Topf, aber zerschlagen und ohne Inhalt.

Es wurde hierauf an den Bezirksgerichtsarzt unter Mittheilung der Akten ein Schreiben des Untersuchungsrichters gerichtet mit

dem Ersuchen, baldgefälligst darüber gutachtliche Erklärung abzugeben, ob der Befund vom 28. März bei F. in Einklang gebracht werden könne mit ihren Verhörs-Angaben, oder ob und in wieferne vom ärztlich-wissenschaftlichen Standpunkt aus der körperliche Visitations-Befund sichere Anhaltspunkte dafür gibt, dass die F. nicht, wie sie behauptet, einen Abgang gehabt, sondern ein ausgetragenes Kind geboren habe? Hierauf wurde mit nachstehender gutachtlicher Erklärung geantwortet: Nach Ausweis gerichtsärztlicher Untersuchung der F., worüber das Protokoll vom 28. März errichtet wurde, waren 1) die Brüste derselben stark angeschwollen, die Milchadern deutlich wahrzunehmen, die Brustwarzen sonderten Colostrum ab. 2) Die Bauchdecken waren erschlafft und liessen vielfache narbige Querstreifen wahrnehmen; vom Nabel bis zum Schaamberg wurde eine bräunliche Linie bemerkt, oberhalb des Venusberges wurde eine rundliche Kugel durchgefühlt. 3) Es war das Frenulum frisch eingerissen. 4) Der Eingang in den Scheidentheil weit, die Scheide erschlafft, ihre Runzeln verstrichen, der Muttermund tiefstehend und fest, groschengross geöffnet. Wäre die Angabe der F., dass sie nach 5monatlicher Schwangerschaft abortirte, richtig, so würden die eben bezeichneten Merkmale nicht gefunden worden sein; wo solche vorhanden sind, deuten sie sicher auf die Geburt eines ausgetragenen oder nahezu ausgetragenen Kindes und schliessen die Annahme eines Abortus aus. Im Uebrigen konnte eine Zeugin nicht schon im October 1867 bemerken, dass F. schwanger war; es konnte der Soldat H., Liebhaber der F., nicht schon am 6. Januar bei einem gepflogenen Beischlaf die bestimmte Wahrnehmung machen, dass F. schwanger und die Schwangerschaft schon weit vorgeschritten sein müsse, die F. selbst konnte nicht schon im Herbst 1867 ihrem Liebhaber sagen, dass sie schwanger sei, wenn ihre Angabe, dass sie um Weihnachten 1867 concipirt habe, auch nur den Schein von Wahrheit für sich in Anspruch nehmen soll; auch würde die Dienstfrau der F. und deren Hausgenossen, welche die allmähliche Zunahme des Leibes der Schwangern vom Spätherbst 1867 bis zur Entbindung continuirlich verfolgten, solche Beobachtungen nicht haben machen können, wenn die F. im März erst im 5. Monate schwanger gewesen wäre, weil

man den im 5. Monat befindlichen Schwangern einen starken Leib noch gar wenig anzusehen pflegt. Es ist aus allen diesen Gründen anzunehmen, dass F. in der Nacht vom 26. zum 27. März ein ausgetragenes oder nahezu ausgetragenes Kind geboren, also nicht abortirt hat. Der Blutklumpen, von dem die F. spricht, und den F. ins Wasser geworfen haben will, kann auch die Nachgeburt gewesen sein.

Gerade 4 Wochen nach der Entbindung der F. wurde $\frac{3}{4}$ Stunden von B., dem Orte der That, die Leiche eines neugebornen Kindes im M.-Flusse aufgefunden. Um den Hals dieses Kindes war ein Strick geschlungen, welcher sich um den Ast eines in den Fluss geneigten Weidenstrauches geschlungen hatte, woran die Leiche des Kindes in der obersten Schicht des Flusswassers flottirte. Diese Kindesleiche wurde — nachdem sie mit Vorsicht sammt Strick aus dem Wasser entfernt worden war — im Sectionszimmer des Krankenhauses der F. vorgezeigt. F. schien beim Anblick der Kindsleiche sehr erschüttert zu sein und gab dann im scheinbaren Zustand von Reue und Zerknirschung unter Weinen und Schluchzen nachfolgende Erklärung ab, die gleichfalls wieder grösstentheils erlogen war: „Ich will die Wahrheit sagen, es war nicht ein Blutklumpen, den ich beim Schlachthaus in den M. geworfen habe, sondern ein Kind, das ich früh Morgens am 26. März im Stalle meiner Dienstherrschaft geboren hatte. Es war ein todtgebornes Kind und ich trug dasselbe am Vormittag den 27. März in eine Schürze gewickelt an den Fluss, schlang um den Hals des Kindes einen Strick, den ich schon seit längerer Zeit bei mir trug, um an diesem das todte Kind in das Wasser zu senken. Die mir vorgezeigte Leiche mit dem Strick um den Hals wird schon die von mir in den M. gebrachte Leiche meines todtgebornen Kindes sein."

Die Obduction und Section constatirte im Wesentlichen folgenden Befund: Weibliches Geschlecht, Nabelschnur von 22 Zoll Länge von der Insertionsstelle am Nabel gerechnet, mit zerrissenem lappig gefranztem Ende; Fäulniss ziemlich vorgeschritten am Leichnam, Epidermis im Gesicht und am Unterleib stellenweise abgelöst, Kopf mit dichten, bis 1 Zoll langen, dunkelbraunen Haaren bedeckt; vom Scheitel nach dem Hinter-

haupt zu wird eine schwappende Geschwulst wahrgenommen. Körperliche Entwickelung vollkommen robust; schönes Ebenmaass in allen Theilen; die natürlichen Oeffnungen sind mit einem klebrigen, hellbräunlichen Schlamm überzogen, welcher weggewaschen werden musste; in die Mundhöhle war kein Schlamm gedrungen. Nägel, Nasenspitze, Ohren, Fontanellen, wie bei reifen Neugebornen. Die Augäpfel sind aus den Augenhöhlen hervorragend, von bläulich-röthlicher Farbe, die einzelnen Theile des Augapfels verschwommen, durch Fäulniss unkenntlich geworden. Zungenspitze zwischen die Kiefer fest eingeklemmt; Unterkiefer beweglich, dessgleichen das Genick. Um den Hals ist ein Strick zweimal geschlungen, fest zusammengezogen und auf der linken Halsseite ein doppeltgeschlungener Knoten zusammengeschnürt. Links vom Knoten wurde dieser um den Hals geschlungene hänfene Strang vorsichtig abgeschnitten, und nach Ablösung desselben eine um den ganzen Hals herumlaufende tiefgefurchte Strangrinne von hellröthlicher Farbe gefunden. Der Hals war so fest zusammengeschnürt, dass dessen Querdurchmesser nur 1 Zoll 10 Linien hielt, während die Circumferenz des Halses nur 5 Zoll betrug. — Brustkasten stark gewölbt; an seinem vordern und untern Theil ist die Haut von Fäulniss grün gefärbt. Der Unterleib ist von letzterer nicht besonders aufgetrieben, dagegen das Oberhäutchen daselbst fast gänzlich losgelöst. Körpergewicht $5\frac{1}{2}$ Pfd. Civilgewicht; Körperlänge 22 Zoll. Kopfdurchmesser wie bei starken, vollkommen reifen Neugebornen, dessgleichen Brust-, Schulter- und Hüftendurchmesser. Nach Abnahme der Kopfschwarte findet sich in der hintern Scheitel- und Hinterhauptgegend sulzig-blutige Flüssigkeit. Schädelknochen nirgends beschädigt. Die Hirnmasse zu einem röthlichen Brei erweicht, in der Mundhöhle alles in Ordnung. Leber wie gewöhnlich über den Magen gelagert; Magen und Gedärme von weichselbrauner Farbe (Fäulnisswirkung). Im Magen Gasinhalt; Blase, Milz, Nieren wie gewöhnlich. Die Lage der Brusteingeweide ist die normale. Der untere Flügel des dritten Lappens rechter Lunge bedeckt $\frac{2}{3}$ des Herzbeutels; die Farbe der Lungen ist rosenroth marmorirt; die Ränder der Lungenlappen sind stumpf; die Lungensubstanz fühlt sich schwammig an und knistert. Auf

der Vorderfläche des untern linken Lungenlappens finden sich unter dem Lungenfell drei kleine, erbsengrosse, weisslich gefärbte Fäulnissblasen, sonst zeigt weder die rechte noch die linke Lunge eine Spur von Fäulniss. Kehlkopf und Luftröhre, dann Bronchial-Schleimhaut sind geröthet. Bei angestellter Lungenprobe schwimmen die Lungen mit Herz und Thymus, letztere abgenommen von dem Convolut, sinken zu Boden, Lungen allein schwimmen, jedes einzelne Stückchen schwimmt, und unter dem Wasser eingeschnitten geben die Lungenstückchen zahlreiche Luftbläschen nach oben ab. Aus den auf dem Sectionstisch durchschnittenen Lungenstückchen dringt beim Angreifen mit den Fingern blutig schaumige Flüssigkeit entgegen.

Sofort nach der Obduction und Section wurde protocollarisch begutachtet: Das obducirte Kind war ein lebensfähiges, reifes, ausgetragenes und hat, wie die Lungenprobe sattsam erwies, gelebt. Es ist, ehe es ins Wasser gelangte, todt gewesen, und war die Strangulation des Halses — die Erdrosselung mittelst Strickes — vollkommen zureichend, um den Tod des Kindes unmittelbar und nothwendig zu bewirken.

F. gestand nun, ihre frühere Aussage, sie habe ihrem todtgebornen Kind einen Strick um den Hals gebunden, als sie dasselbe in den Fluss geworfen, sei unwahr gewesen; sie wolle jetzt die unverfälschte Wahrheit angeben. „Ich habe," sagt sie nunmehr, „während des Geburtsactes, als der Kopf meines Kindes aus dem Leibe war, und es mit der Geburt nicht vorwärts gehen wollte, zuerst dem Kinde dadurch nachzuhelfen gesucht, dass ich es mit meinen beiden Händen unter dem Kopf am Halse packte und an demselben zog. Als diess nichts half und ich an das Kind nicht mehr hinunterlangen konnte, habe ich einen Strick um den Hals des Kindes geschlungen, an demselben gezogen und so das Kind aus meinem Leibe herausgebracht; ich konnte mir vor Schmerzen nicht mehr anders helfen."

Das Definitiv-Gutachten wurde schliesslich in folgender Weise abgegeben: In der Nacht vom 26. zum 27. März d. J. gebar die Dienstmagd F. von E., nachdem sie ihre Schwangerschaft verleugnet hatte, heimlich ein Kind. Die am

27. April vorgenommene Obduction und Section des im M.-Flusse aufgefundenen Kindsleichnams, weiblichen Geschlechts, ergab, 1) dass das obducirte Kind ein reifes, ausgetragenes und lebensfähiges war, 2) dass dasselbe geathmet und gelebt hatte. — Die Reife und Lebensfähigkeit des Kindes, welches ein Neugebornes war, wie die an demselben noch anhängende Nabelschnur von 22 Zoll Länge erwies, constatirt dasjenige, was im Obductions- und Sectionsbefund über Körperbildung, Körpergewicht, Körperlänge, Kopfhaare, Fontanellen, Kopfdurchmesser, Knochenkern etc. ermittelt und protocollarisch niedergelegt ist. Das Gelebthaben des Kindes hat die Lungenprobe vollständig erwiesen. Bekanntlich faulen die Lungen in dem Leichnam nach allen übrigen innern Organen am spätesten, und war auch im vorliegenden Fall die Fäulniss in einigen Körpertheilen weit vorgeschritten, so bot die Lungensubstanz selbst nicht die mindeste Spur von Fäulniss. Die oben erwähnten 3 erbsengrossen Fäulnissblasen, welche auf der Lungenpleura sassen, konnten die Beweiskraft der Lungenprobe nicht entfernt beeinträchtigen. Mit ihnen und nachdem sie aufgestochen und von Gas entleert waren, schwammen nicht allein Lungen mit Herz und Thymus, sondern es schwammen auch die fäulnissfreien Lungen und Lungenstückchen. Ueberdiess hatte die Lungenoberfläche eine röthlich-marmorirte Farbe; die Lungenflügel fühlten sich schwammig an und knisterten beim Zusammendrücken, der Brustkasten war gewölbt etc. Kurz — alle Verhältnisse waren so gelagert, dass mit Bestimmtheit angenommen werden muss, es habe das obducirte Kind nicht nur kurze Zeit, so dass nur etliche Athmungsversuche gemacht worden wären, geathmet, sondern so vollkommen, dass ein fortgesetztes Athmen und fortgesetztes Leben vorausgesetzt werden muss, weil auch sämmtliche Lungenbläschen in jedem Lungentheil mit Luft erfüllt waren, die Ränder der Lungen stumpf gefunden wurden, und ein Theil der Lunge den Herzbeutel grösstentheils bedeckt hatte.

Was war nun die Todes-Ursache bei dem neugebornen Kind der F.? Die Kopfgeschwulst — bei Durchgang des lebenden Kindes durch das kleine Becken entstanden — fällt bei Beurtheilung der Todesart ausser Ansatz. Die Lungenprobe hat hinreichend nachgewiesen, dass das Kind nicht

todtgeboren war. Die falschen Angaben der F. über Abortus, Todtgeburt etc., fallen in sich zusammen, sobald der Leichnam des Kindes in ärztliche Recognoscirung gelangte; auch war schon vor Auffindung desselben die Unmöglichkeit eines Abortus nachgewiesen durch das gerichtsärztliche Gutachten vom 22. April. Die ferneren Angaben der F., dass sie ihr todtes Kind an den um den Hals geschlungenen Strick ins Wasser geworfen habe, sowie ihre letzte Angabe, dass sie das Kind, dessen Kopf aus den Geburtstheilen ausgeschlossen gewesen sei, mit den Händen am Kopf gepackt und als sie es mit den Händen nicht mehr greifen konnte, nach Anlegung eines Strickes aus dem Leibe gezogen habe, sind vollkommen unwahr, weil ihnen jede natürliche Begründung fehlt. Bekanntlich ist der wesentliche Widerstand bei jeder regelmässigen Kopfgeburt — und eine solche war die der F. — gebrochen, sobald der Kopf durch die sogenannten einschneidenden Wehen durch die untere Beckenapertur über die äusseren Geschlechtstheile herausbefördert ist. Nach diesem Vorgang kommt es gewöhnlich bei der Kreissenden zur Ohnmacht, oder es tritt eine erhebliche Erschöpfung ein, wodurch die Gebärende verhindert ist, unmittelbar darnach etwas vorzunehmen, was nur irgend eine Geschicklichkeit erfordert. Es ist auch in der Regel gar nicht nothwendig, dass irgend etwas zur Weiterbeförderung der Frucht geschieht, denn ist einmal der Kopf entwickelt, so findet die Nachfolge des übrigen Körpers, welcher biegsamer und weicher ist als die Kopfknochen bei gleichen oder geringeren Durchmessern, kein Hinderniss weiter; die Kreissende bedarf einer weitern, mit Anstrengung verbundenen Entwicklung des Kindes nicht mehr, hiefür sorgen die nächsten Wehen, wenn nicht der Körper ohne alle Wehen dem Kopfe nachfolgt. Da bei der Obduction am Halse des Kindes nur eine Strangmarke, der Breite des angelegten Strickes entsprechend, nicht aber die Spur von eingesetzten Fingernägeln, von Fingerdruck zu finden war, so ist auch nicht anzunehmen, die Kreissende habe zuerst das Kind mit beiden Händen am Halse gepackt, wie sie angab, um dasselbe herauszubefördern. Solche Eindrücke hätten sich wohl finden müssen, wären die Angaben der F. richtig. Vollends aber ist die Angabe derselben durchaus unwahr und nicht stich-

haltig, als wenn sie den Strick gebraucht hätte, um das Kind an demselben herauszuziehen, weil sie mit den Händen nicht mehr an das Kind hinlangen konnte. War letzteres unmöglich, so konnte sie noch weniger den Strick um den Hals des Kindes schlingen und einen doppelten Knoten schürzen. Vielmehr ist nicht daran zu zweifeln, dass F., nachdem sie ein lebendes Kind geboren hatte, welches sie um so leichter ohne Beihilfe gebären konnte, weil sie schon einmal glücklich geboren hatte, das Neugeborene vom Leben zum Tode dadurch gebracht hat, dass sie demselben einen Strick um den Hals geschlungen, den Strick mittelst eines Knotens um den Hals zusammengeschnürt, dadurch den Eintritt der Luft in die Lungen vollkommen abgesperrt, das bereits glücklich eingeleitete Athmen annullirt und somit ihr Kind erdrosselt habe. Der Tod des also umgebrachten Kindes musste unmittelbar und nothwendig erfolgen. Die Annahme jeder andern Todesart ist nach den Ergebnissen der Section und Obduction ausgeschlossen.

F. wurde zur Zuchthausstrafe verurtheilt.

Beiträge zur forensischen Casuistik der Seelenstörungen.

Von

Dr. R. v. Krafft-Ebing.

Religiöser Wahnsinn. Misshandlung des Ortsgeistlichen. Zweifelhafte Seelenstörung.

Am Sonntag den 10. Aug. 186 . Nachmittags zwischen 2 und 3 Uhr schlichen sich die beiden Brüder und Bauern August und Joseph B. von Zell in den Pfarrhof, drangen durch eine Hinterthür in das Pfarrhaus und stellten den Geistlichen wegen einer Morgens gehaltenen Predigt, aus welcher sie einige unverfängliche Stellen auf sich bezogen hatten, zur Rede. Als der Geistliche sie schalt und August B. am Arm packte, um ihm die Thür zu weisen, kam es zum Handgemenge und zu grober Misshandlung des Pfarrers, indem die Brüder B. ihn zu Boden warfen, ins Gesicht schlugen und würgten. Auf den Hilferuf der Haushälterin kamen Leute aus dem Dorf, worauf die beiden B. von weiteren Angriffen auf den Pfarrer abliessen und fortgingen. Auf der Strasse rühmten sie sich ihrer Handlungsweise und äusserten wiederholt: „wir haben den Dicksack, den Mastochsen geschlagen, dass er im Blut liegt.“

Ihrer bald darauf erfolgten Verhaftung setzten sie keinen Widerstand entgegen und zeigten auch in der folgenden Untersuchungshaft ein ruhiges, geordnetes Wesen. In den

Verhören legten die Angeschuldigten ein offenes Bekenntniss ab. Als Motiv ihres Eindringens im Pfarrhaus gaben sie an, dass der Pfarrer sie beide schon längst als Irrlehrer, Narren, Pietisten bezeichnet und oft auf sie gepredigt habe. So sei es auch am letzten Sonntag gewesen, wo er predigte: „wir haben Irrlehrer in unserer Mitte; man muss den Irrlehrern nicht glauben.“ Als ich nun nach Hause kam, erzählt der ältere Bruder Joseph, klagten meine Kinder darüber, dass man sie in der Kirche gar nicht ästimire und ihnen einen Platz anweise, wo sie nichts sehen und hören könnten. Nach Tisch forderte ich desshalb meinen Bruder auf mit mir in den Pfarrhof zu gehen und unseren Pfarrer zu Rede zu stellen, warum er uns denn nicht gehen lasse und zugleich auch, warum meine Kinder nicht einen Platz in der Kirche bekämen wie die andern. Bei unserem Eintritt rief er uns entgegen: „kommt Ihr wieder, Ihr Narren, Ihr Heilige, und als wir reden wollten, trat er in grosser Wuth auf uns zu, um uns zu fassen und hinaus zu werfen. Da gaben wir ihm auch böse Worte, packten ihn und es kam zur Balgerei, bei der der Pfarrer zu Boden kam.

Dieser Sachverhalt wurde vom Pfarrer im Wesentlichen bestätigt. Die von den Beiden missverstandene Stelle seiner Predigt habe von Irrlehrern gehandelt, welche zur Apostelzeit gelebt und die göttliche Sündenvergebung in Frage gestellt hätten, und habe nicht den geringsten Bezug auf die Beiden gehabt, die er in religiöser Beziehung als Narren ansehen müsse.

Da es sich herausstellte, dass beide Angeschuldigte vor 5 Jahren vorübergehend wegen religiösen Wahnsinns im Irrenhaus behandelt worden waren und von der Gemeinde als Halbnarren, verrückte Köpfe angesehen wurden, erschien eine Exploration ihres Geistes- und Gemüthszustands geboten, mit deren Vornahme der Gerichtsarzt betraut wurde. Dieser konnte trotz mehrfacher eingehender Untersuchung der Angeschuldigten keine Merkmale von Geistes- oder Gemüthsstörung erkennen, fand ihre Anschauungen und Antworten durchaus präcis und richtig, ihre körperlichen Verrichtungen in Ordnung und schloss demgemäss, dass sie jetzt, wie zur Zeit der That in geistesgesundem, somit zurechnungsfähigem Zustand sich befunden hätten.

Da Richter und Publicum diese Ansicht nicht theilten, so

wurde eine nochmalige Exploration durch einen weiteren Sachverständigen angeordnet, die, unterstützt durch eine sorgfältige Anamnese, folgendes Ergebniss bot.

a) In Beziehung auf Joseph B.:

Joseph B., 42 J. alt, verheirathet, katholisch, Vater zweier Kinder, stammt von einer Mutter die apoplectisch starb, eine brave, religiöse Frau war, und einem Vater, der etwas dem Trunke ergeben ist. In der ganzen Familie sind bis auf die Krankheit des Inculpaten und seines Bruders August keine Seelenstörungen vorgekommen. Der Geist, der in der Familie herrschte, war ein sittlicher, guter, die öconomischen Verhältnisse geordnet. Joseph war nie ernstlich krank gewesen, hatte sich gut entwickelt, mässig gelebt, gute Geistesanlagen gezeigt, dabei aber früh einen Hang zu religiöser Schwärmerei bekundet und mit Vorliebe der Lectüre religiöser Schriften obgelegen. Bis zum Jahre 1855 hatte J. nichts Auffälliges in seinem Benehmen gezeigt und still seinen Pflichten als Landwirth und Hausvater obgelegen. Die in jene Jahre fallenden religiösen Wirren und Streitigkeiten im Land rissen ihn mit fort. Er vertiefte sich ganz in religiöse Betrachtungen und Rabulistereien, ging nur noch mit seinem Bruder August, der bald darauf in religiösen Wahnsinn verfiel und einer Irrenanstalt übergeben werden musste, um, predigte auf den Strassen, verwarf die bisherige Religion, behauptete, der Geistliche sei ein Irrlehrer, er selbst und sein Bruder hätten allein die wahre Religion. Nachdem in Folge mannichfacher Störungen der öffentlichen Ruhe und des Gottesdienstes sein Bruder von ihm getrennt und in die Heilanstalt gebracht worden war, wurde Joseph wieder ruhig, predigte nicht mehr und ging wieder seiner Arbeit nach. Als aber im Spätjahr die Arbeit im Freien aufhörte, und der neue Wein kam, dem B. ziemlich zusprach, trat seine religiöse Aufregung in verstärktem Maass wieder hervor. Bei verschlossenen Thüren fing er nun an mit Frau und Kindern zu beten, lesen und singen, so dass die Nachbarn sich vor dem Haus versammelten. Er liess die Arbeit liegen, tränkte das Vieh nicht mehr, weil er den lebendigen Brunnen im Haus habe. Seine Kinder schickte er nicht mehr zur Schule, weil dort Irr-

lehren verbreitet würden. Er äusserte den Wahn, allein die wahre Lehre zu besitzen, vom hl. Geist inspirirt zu sein und machte demgemäss Propaganda für seine eignen verrückten Ansichten. Wenn man ihm widersprach, wurde er sehr aufgeregt, selbst gewaltthätig. Er las nur noch Bibel und Offenbarung Johannis, fand aber bald, dass diese Bücher auch falsch seien und vernichtet werden müssten. Wiederholt sah er Nachts Christus und die Mutter Gottes in himmlischem Glanz und bekam von ihnen die Mahnung, ja nicht in seinem wahren Glauben abzulassen, wofür ihm die himmlischen Freuden zu Theil würden. Er solle alle Diejenigen, welche sich seiner Lehre widersetzten, tödten als vom Satan Besessene und die Menschen vor dem baldigen Weltuntergang bewahren. Ausserhalb seines Kreises von religiösen Wahnideen erschien er ruhig, geordnet, besonnen; nur wenn das Gespräch seinen Wahn berührte, gerieth er in Extase; und wenn er Widerspruch erfuhr, in Wuth. Eine schwere Vergewaltigung an einem Gensdarm, welcher ihn vor Gericht citirte, brachte einen heftigen Ausbruch seines Wahnsinns und machte seine Verbringung in die Irrenanstalt nöthig, welche Ende des Jahres 185. erfolgte.

Hier trat bald Beruhigung ein, der Kranke fügte sich willig der Ordnung des Hauses, lernte einsehen, dass man sich der weltlichen Obrigkeit fügen müsse; ausser einer gewissen krankhaften Selbstüberschätzung traten keine psychischen Anomalien mehr zu Tage; Pat. sah sogar grösstentheils seinen Wahn als solchen ein, so dass er nach einiger Zeit wieder nach Hause entlassen werden konnte, wo er sich die folgenden Jahre bis zur Zeit des Attentates äusserlich ruhig, geordnet und fleissig verhalten hatte.

Wie schon bemerkt, verhielt sich B. in der nun folgenden Beobachtungszeit ruhig, geordnet, verständig. Sein Schlaf, seine körperlichen Verrichtungen waren ganz regelmässig, aus seinem äusseren Verhalten waren keine Spuren geistiger Störung zu entnehmen, seine Haltung war gesetzt, in seinen Gesprächen vermied er religiöse Themata oder antwortete, wenn man ihn darauf brachte, ausweichend. Und dennoch gelang es einer fortgesetzten eingehenden Beobachtung nachzuweisen, dass er noch fortdauernd an religiösem Wahnsinn litt, wie folgende Mit-

theilungen erweisen: Er gab endlich an, dass durch die religiösen Wirren im Lande sein religiöses Leben, das bisher sehr darniedergelegen habe, erst geweckt worden sei; er habe zuerst mit allerlei Glaubenszweifeln zu schaffen gehabt, dann seien ihm verschiedene Bedenken gegen das sittlich-religiöse Leben in der Gemeinde im Allgemeinen und gegen die Amtsthätigkeit des Pfarrers im Besondern gekommen; seine Zweifel seien aber geschwunden, als er an einer Pfingsten plötzlich inne geworden sei, dass der Geist Gottes über ihn ausgegossen werde, wie er in einer „übermenschlichen Freude, in seinem zusammengeschlagenen aufgelösten Herzen" es wahrgenommen. „Der Geist Gottes war bei mir." Diese freudige Spannung habe sich periodisch, besonders aber während des Genusses des Abendmahls, während der Ertheilung des Segens in der Messe, oft auch während des Gebets im stillen Kämmerlein eingestellt. Die Ueberzeugung, dass Gott ihn zu einer Wohnstätte, zu einem Werkzeug der Gnade und des Geistes erkoren habe, sei in ihm festgewurzelt, denn es heisse ja: „wer meine Gebote hält, der bleibt in mir und ich in ihm." „Viele sind berufen aber Wenige auserwählt." Er habe es lange über sich gewonnen, im Stillen Gutes zu wirken und Alles seiner Wege gehen zu lassen, aber einerseits hätten in neuerer Zeit die öffentlichen Missstände zu sehr überhand genommen, andererseits habe der Herr Pfarrer sowohl im öffentlichen Gottesdienst als im Beichtstuhl ihn und seinen Bruder geradezu aufgefordert, ihr Licht leuchten zu lassen vor den Menschen. Wenn sie dann seinem Auftrag nachgekommen seien und das Evangelium verkündet hätten, was ja auch die Bibel erlaube, dann habe er sie wieder öffentlich als überspannte, boshafte Narren hingestellt. In dieser Collision der Pflichten hätten sie aber der inneren Eingebung folgen müssen, doch sei die Abneigung gegen den zweideutigen Pfarrer, der sie muthwillig herausgefordert habe, immer grösser geworden.

Diese Angaben wiederholte Joseph B., nachdem man einmal sein Vertrauen gewonnen hatte, jeweils auf Verlangen mit der Miene innerer Ueberzeugung und mit grosser Ruhe. Er sah ruhig und selbst freudig der Zukunft entgegen, freute sich, dass er endlich einmal den schlechten Pfarrer „den Baalspriester" an den Pranger gestellt habe, und schien die Haft,

in der er sich befand, sowie die zu gewärtigende Strafe oder Versetzung in die Irrenanstalt vom Standpunkt eines Martyrers aus aufzufassen. Mit Würde protestirte er gegen die Annahme, dass er an Seelenstörung leide. Sein Benehmen blieb auch fortan freundlich, ruhig, anständig, seine Lieblingsbeschäftigung war Gebet. Sinnestäuschungen kamen nach keiner Richtung zur Beobachtung.

Gutachten: Zu den schwierigeren Aufgaben gerichtsärztlicher Thätigkeit gehört ohne Zweifel die Unterscheidung jener Fälle, in welchen es fraglich ist, ob Leidenschaft, excentrische Charakteranlage und Fanatismus, sei es auf religiösem oder social-politischem Gebiet, vorliege, oder ob eine wirkliche Geistesstörung den Ausgangspunkt der ausschweifenden Strebungen und Handlungen derartiger Menschen bilde. Obwohl vielfach jene excentrischen, religiösen und politischen Weltreformatoren ebenfalls schon auf psychopathologischem Boden stehen dürften, können sie, so lange ihr Selbstbewusstsein noch ungetrübt, eine Correctur ihrer ausschweifenden Vorstellungen noch möglich, die Besonnenheit noch erhalten ist, nicht schlechthin als unzurechnungsfähig betrachtet werden, während es geradezu eine Ungerechtigkeit wäre, den wirklich wahnsinnigen, politischen und religiösen Schwärmer, der nicht mehr anders handeln kann und wahnsinnige Motive und Prämissen zu Triebfedern seines Handelns hat, für dieses verantwortlich zu machen. Die Schwierigkeit beiderlei Zustände aus einander zu halten, ist hier gross; Mittelzustände sind häufig; der wahnsinnige Kern vielfach durch ein äusserlich besonnenes Gebahren; ein richtiges Raisonnement und einen ziemlich grossen Kreis richtiger Apperceptionen und Vorstellungen verdeckt.

Ein solcher Fall liegt wohl hier vor. Die fragliche Krankheit hat sich latent, langsam aus einer psychopathischen Anlage heraus entwickelt; anderweitige als blos psychische Anomalieen einer gestörten Hirnthätigkeit scheinen zu fehlen, und diese sind wieder durch ein formell richtiges Raisonnement, durch eine ungetrübte äussere Besonnenheit und Apperception in ihrer Bedeutung als Symptome einer Geistesstörung in Frage gestellt. Und dennoch dürfen wir kein Bedenken tragen, Joseph B. als wahnsinnig, nicht blos zur Zeit seiner Vergewalti-

gung an dem Pfarrer, sondern schon seit einer Reihe von Jahren zu erklären. Die Beurtheilung derartiger Fälle darf keine analytische sein, nicht aus der Constatirung des scheinbar oder wirklichen Intactseins gewisser Lebensbeziehungen und des formellen Ungestörtseins des Vorstellungsvorgangs, einen Rück- und Fehlschuss auf die Integrität der Gesammtpersönlichkeit machen, sondern muss in streng synthetischer Weise die positiv abnormen psychischen Lebensäusserungen zusammenfassen, zu einander in Beziehung bringen, ihrer Entwicklung folgen und aus ihrer inneren psychologischen Zusammengehörigkeit und gesetzmässigen Verkettung ihre klinische Bedeutung erschliessen. Ein derartiger Gang der Untersuchung lässt uns in B. einen abnorm angelegten, wahrscheinlich vom Vater her, der ein Potator war, und von der Mutter her, die apoplectisch starb, erblich zu Hirnkrankheiten disponirten Menschen erkennen, welche Annahme eine Stütze durch die auch an seinem Bruder zu Tage getretene Seelenstörung erhält. Wir finden ferner einen Verlauf und Zusammenhang in seinen psychopathischen Erscheinungen, wie er für Psychosen erfahrungsgemäss feststeht.

Von Jugend auf ist B. ein religiös excentrischer Mensch; religiöse Wirren im Land reissen ihn mit fort, und es bemächtigt sich seiner eine religiöse Exaltation, bei der er wahrscheinlich schon die Grenze einer blos leidenschaftlichen Erregung überschritt. Eine vorübergehende Beruhigung folgt dieser Erregung; bald aber stellt sich eine neue Exaltation ein, diesmal mit tiefer gehender Betheiligung und Umgestaltung der ganzen Persönlichkeit. Es zeigt sich eine Umkehrung aller Lebensbeziehungen, ein völliges Aufgehen im Wahn, der successiv alle gesunden Lebenskreise verfälscht, immer absurder wird und einen durchgreifenden Einfluss auf das gesammte Handeln gewinnt. Die pathologische Bedeutung dieses Zustands tritt besonders ins Licht, indem nun auch eine gesteigerte Reizbarkeit sich einstellt, und Hallucinationen des Gehörs und Gesichts auftreten. Der Aufenthalt in der Irrenanstalt bessert zwar durch die Entziehung von Reizen und geeignete psychische Einwirkung den Zustand, aber die Besserung ist nur eine äusserliche, — der fixe Wahn bleibt zurück.

Im Verlauf zeigt sich gesteigertes Selbstgefühl, periodische Zustände grosser innerer Freudigkeit und Gehobenheit bis zu ekstaseartigen Zuständen mit Hallucinationen treten complicirend in den Krankheitsverlauf ein. Der innere Zusammenhang der Erscheinungen, die strenge Consequenz und das Systematische seines Wahngebäudes schliessen jeden Gedanken an eine Simulation aus, auch ist hiefür ganz besonders beweisend, dass B. Anfechtungen seiner Wahnideen durchaus nicht erträgt, dadurch sehr aufgeregt wird und vor allen Dingen nicht für einen Narren gehalten sein will. Ein Zustand religiösen Wahnsinns lässt sich somit, hervorgegangen unvermerkt aus einer noch auf der Grenze des Gesunden liegenden religiösen Exaltation, bis zur Zeit der incriminirten Handlung nachweisen. Diese erscheint zwar ganz unter dem Gewand einer gemeinen, persönlichen Rache, ihr Motiv ist auch wirklich Rache, aber sie ist aus einer wahnsinnigen Einbildung, einem vermeintlichen ethischen Motiv hervorgegangen. B. sieht sich vom Pfarrer, der ein Irrlehrer und schlechter Kerl in seinen Augen ist, in seinen heiligsten Gefühlen und Rechten gekränkt und indem er das Thun und Lassen des Pfarrers wahnsinnig beurtheilt und gröblich missversteht, trifft diesen sein vermeintlich gerechter Zorn. Wir resümiren, dass B. an religiösem Wahnsinn zur Zeit seiner That litt, und dass diese ein Ausfluss seiner Krankheit ist.

b) In Bezug auf August B.:

Offener zu Tage lag der Wahnsinn beim Bruder des vorigen, August B., der bei äusserst geringer geistiger Begabung, wesentlich nur eine Copie seines Originals von Bruder war und schon durch seine äussere Haltung, den eigenthümlichen schwärmerischen Blick, wie er religiös Wahnsinnigen eigen zu sein pflegt, den Eindruck eines Gestörten machte. Seine Geistesstörung datirte sich von einer Wallfahrt vor 10 Jahren, von der er äusserst aufgeregt und exaltirt heimgekehrt war. Die Vernachlässigung seiner Geschäfte, sein unstetes Herumziehen, Schimpfen auf die Obrigkeit und die Baalspfaffen und ärgerliche Störungen der öffentlichen Ruhe, die er durch seine Reden verursachte, hatten ihn ebenfalls einige Jahre vor dem Attentat auf den Geistlichen der Irrenanstalt zugeführt, die er zwar

äusserlich beruhigt aber innerlich als der Alte nach einiger Zeit verlassen hatte. Er hielt sich nebst seinem Bruder von Gott dazu berufen als Reformator aufzutreten, denn die ganze Welt liege im Bösen, die Menschen hätten nicht mehr den christlichen Glauben, die Geistlichen seien keine Verkünder der Religion mehr, sondern Diener des Teufels und verbreiteten Irrlehren. Nur er und sein Bruder seien wahre Christen, aus ihnen spreche Gottes Wille. Gott müsse man aber mehr gehorchen als den Menschen. Geistliche und weltliche Obrigkeit seien blosse menschliche Gewalten, selbst sündhaft und im Argen liegend; desswegen erkenne er sie nicht an als von Gott eingesetzt, sondern vom Teufel und dürfe ihnen nicht folgen, selbst wenn er sein Leben lassen müsse etc. Entsprechend diesem Wahn war sein Auftreten, seine Mimik und Haltung. Seine Ueberzeugung war unerschütterlich und eine Anzweifelung der Richtigkeit seiner Behauptungen versetzte ihn in nicht geringe Erregung. Körperliche Störungen, anderweitige Störungen seiner Hirnthätigkeit waren nicht zu constatiren. A. B. wurde natürlich für wahnsinnig erklärt.

Die Gerichtsbehörde entband beide Angeklagte wegen Wahnsinns vom weiteren Gerichtsverfahren und verfügte ihre polizeiliche Ueberwachung zur Verhütung weiterer Excesse.

Lähmung der Hand nicht in Folge eines Schlags über die Handwurzel sondern in Folge eines Stichs in den Oberarm.

Mitgetheilt von Director Dr. Lindwurm.

Untersuchung gegen J. S. u. Compl. wegen Verbrechens der Körperverletzung.

Am 29. März gab es im Wirthshause zu A. wiederholt Raufereien. In der letzten erhielt der 34 J. a. ledige Gütler J. E. von J. S. einen Stich in den linken Oberarm, vorher aber, wie er aussagt, einen Schlag mit einem Stecken über das linke Handgelenke, so dass er dieses nicht mehr bewegen konnte.

Die gerichtliche Wundschau durch den k. Bezirksarzt Dr. B. hatte erst am 8. Mai statt. Sie ergab bei dem gesunden und rüstigen E. am linken Oberarm eine beinahe ganz vernarbte Wunde, welche 3 Zoll ober dem Ellenbogengelenke beginnt und von da nach vorne und oben am Oberarm ausmündete. Eine zweite Verletzung am linken Vorderarm war eine Ausrenkung des Ellenbogenknochens und der Speiche, vielmehr eine Verschiebung dieser Knochen von dem Handwurzelknochen, so dass hiedurch eine Erschlaffung in dem Handgelenke vorhanden war. Diese Verschiebung der Knochen war von der äussern nach der innern Fläche oder von dem Daumen nach dem kleinen Finger hin deutlich sichtbar.

Aus der Krankheitsgeschichte, gegeben am 8. Mai von dem behandelnden Arzte Dr. D. ist zu entnehmen, dass der Verletzte in den ersten Tagen von dem Bader E. behandelt, und Dr. D. erst am 6. April geholt wurde. Er fand den Verletzten zu Bette und an der untern Hälfte des linken Oberarms eine 4 Zoll lange, den Arm durchbohrende Stichwunde, welche mit einer 1 Zoll 3 Linien langen Hautwunde an der hintern Armfläche beginnend etwas schräg nach innen und oben verlaufend mit einer 2 Zoll 1 Linie langen Hautwunde an der innern Armfläche endete. Beide Wunden hatten spitze Winkel und klafften in der Mitte 4 Linien weit. Der Arm war beträchtlich angeschwollen, die Umgebung der äussern Wunden und im Verlauf des Stichkanals etwas geröthet und bei der leisesten Berührung sehr schmerzhaft. Bei der horizontalen Haltung des Vorderarms fiel die Hand unwillkührlich nach abwärts und konnte von dem Kranken nicht gerade ausgestreckt werden; ebenso konnte der Verletzte die Finger dieser Hand nur sehr wenig bewegen. — Die Wunde des Oberarms wurde durch Einspritzungen von lauwarmem Wasser gereinigt, wobei sich eine nicht unbeträchtliche Menge coagulirten Blutes mit übelriechendem Eiter entleerte. Diese Einspritzungen wurden täglich zweimal vorgenommen, äusserlich Warmwasser-Umschläge gemacht, und ein leichter Druckverband angelegt. Am 20. April war die Wunde am Oberarm geheilt. Am Handgelenke, das beträchtlich angeschwollen gewesen sein soll, fand Dr. D. nur mehr eine gelbliche Färbung der Haut der äussern Seite des linken Vorderarms. Geistige Einreibungen und Tragen des Arms in der Schlinge wurden bis zur Entlassung des Verletzten am 6. Mai fortgesetzt, es zeigte sich aber kaum eine nennenswerthe Besserung.

Bei einer Revisitation am 19. Juni gab der k. Bezirksarzt Dr. B. zu Protocoll: . . Das ausgerenkte Handwurzelgelenk hat sich seit der letzten Visitation merklich gekräftigt, so zwar, dass wenn die linke Hand in der Pronation gehalten wird, derselbe schon Gegenstände fassen, die Finger schliessen und so die gefassten Gegenstände halten und in die Höhe heben kann. Dagegen wenn diese Hand in der Supination gehalten wird, so sinkt sie sogleich abwärts, und Damnificat vermag nicht in dieser

Haltung der Hand einen Gegenstand zu fassen und zu halten oder auch nur die Finger zu schliessen. Der k. Bezirksarzt sprach aus, das Handwurzelgelenk werde sich mit der Zeit bei fortgesetzter Uebung noch weiter kräftigen, gänzliche Arbeitsfähigkeit stehe aber nicht in Aussicht.

Der Staatsanwalt stellte nun, als im Gutachten zu berücksichtigen, die Fragen auf: ob Dr. D. die in Folge des Schlages bewirkte Verletzung des linken Oberarms des J. E. richtig erkannt und behandelt, ob nicht durch eine chirurgische Operation die Einrichtung der verschobenen Vorderarmknochen zu bewerkstelligen war, ob und welchen nachtheiligen Einfluss das späte Aufsuchen der ärztlichen Hilfe, die schon am 6. Mai erfolgte Entlassung aus der ärztlichen Behandlung auf die Dauer der Krankheit und Arbeitsunfähigkeit hatte, wie lange die letztere bei rechtzeitiger Anwendung ärztlichen Beistandes und bei vollkommen richtiger Behandlung angedauert hätte.

Das Gutachten des k. Bezirksarztes Dr. B. sprach aus: Die Stichwunde im Anfange wahrscheinlich nicht rationell behandelt, sei am 22. Tage geheilt gewesen, hätte aber schon in 14 Tagen heilen können. Die Verschiebung der linken Handwurzelknochen, complicirt mit der Lähmung der Ausstreckmuskel der Finger und besonders der grössern Streckmuskel des Daumens stehe in keinem Zusammenhang mit der Stichwunde, sondern sei durch eine anderweitige nach Zeit und Verletzungswerkzeug nicht präcisirte Verletzung bewirkt worden. Diese Verletzung müsse durch gewaltthätige Einwirkung eines harten, stumpfen Körpers etwa durch einen Schlag oder Wurf eines Prügels oder durch einen schweren Fall auf den Rücken der linken Handwurzel bewirkt worden sein, wodurch nicht allein die Verschiebung der Handwurzelknochen, sondern zugleich auch die Lähmung der Streckmuskel des Handrückens und der Finger hervorgebracht wurde. Daher denn auch, wenn die Reposition des linken Handwurzelgelenks sogleich vorgenommen worden und geglückt wäre, dennoch die Lähmung wahrscheinlich nicht vollständig gehoben und die Arbeitsfähigkeit nicht vollkommen zurückgekehrt wäre.

Auf Antrag des Staatsanwalts beschloss das k. Bezirksgericht D. in Erwägung, dass das gerichtsärztliche Gutachten nicht

ganz bestimmt entnehmen lasse, wie lange E. bei rechtzeitiger und richtiger Behandlung arbeitsunfähig gewesen und ob in unmittelbarer Folge der von ihm am Handgelenke erlittenen Misshandlung ein bleibender Nachtheil an seinem Körper, dann eine beständige oder eine wie lange (gänzliche oder theilweise) Arbeitsunfähigkeit ihm verursacht worden, — eine Ergänzung des Gutachtens. Hienach erklärte der k. Bezirksarzt zu Protocoll: Bei rechtzeitiger Behandlung würde Damnificat wahrscheinlich nach Verlauf von 35 Tagen wieder in den Stand gesetzt worden sein, seinen Berufsarbeiten grösstentheils wieder nachkommen zu können, eine gänzliche Herstellung der frühern Arbeitsfähigkeit würde aber höchst wahrscheinlich doch nicht haben eintreten können.

Gutachten des kgl. Medicinal-Comité etc. vom 20. November: Auf Requisition des Staatsanwaltes am k. Bezirksgerichte D. geben wir in rubr. Sache nach Durchsicht der Akten, nach persönlicher Untersuchung des Beschädigten und nach collegialer Berathung Gutachten ab wie folgt: Die in der Comité-Sitzung vom 13. Nov. l. J. von uns vorgenommene ärztliche Untersuchung des J. E. ergab nachstehendes Resultat: Bei der heute am Vulneraten E. vorgenommenen Untersuchung zeigte sich in der Mitte des Oberarms, in der den Musculus triceps bedeckenden Haut eine diagonale, 1 Zoll lange, 3 Linien breite Narbe, welche ganz verschiebbar ist und gegen Berührung unempfindlich. Auf der innern Seite des Oberarms, am äussern Rande des Musculus biceps, ungefähr am Ende des obersten Drittels des Oberarms sieht man eine winkelige Narbe von circa $\frac{1}{4}$ Zoll Länge, wenn man jeden Winkel-Arm für sich misst. Auch diese Narbe ist verschiebbar und unempfindlich. Die Bewegungen des Oberarmes und Vorderarmes sind normal, Pro- und Supination der Hand nicht beeinträchtigt. Die Flexion und Extension der Hand ist unmöglich; die Finger können ganz schwach gebeugt und gestreckt werden, jedoch nur in der zweiten und dritten Phalanx. Der Kranke kann einen Gegenstand leise anfassen, doch nicht festhalten; die Empfindung fehlt an den vom Nervus radialis besorgten Partieen fast gänzlich, nur einzelne Fasern scheinen sich wieder regenerirt zu haben. Die Muskeln des Vorderarmes sind in einem erschlafften Zustande

und etwas atrophisch. Aus diesem Befunde geht mit Bestimmtheit hervor, dass der dem J. E. am 29. März l. J. in den linken Oberarm versetzte Messerstich den Nervus radialis durchstochen und fast vollständig getrennt hat. Der Sitz der Verletzung und der Functions-Störungen, welche in Folge der Verletzung eingetreten sind, liefern hiefür den unumstösslichen Beweis. Die Stelle am Oberarme, an welcher sich die Stichnarbe befindet, entspricht nämlich genau dem Verlaufe des Nervus radialis; an den von diesem Nerven besorgten Partien am Rücken der linken Hand fehlte die Empfindung fast gänzlich, und gewisse Muskelbewegungen, die ebenfalls durch den Nervus radialis vermittelt werden, insbesondere die Extension der Hand und Finger, sind unmöglich. — Der Umstand, dass noch eine ganz geringe Empfindung an den vom Nervus radialis versorgten Partien der Hand vorhanden ist, findet seine Erklärung darin, dass auch Fasern des Nervus medianus in den genannten Partien verlaufen, und dass wahrscheinlich einzelne Fasern des Nervus radialis noch erhalten sind. Was die zweite dem E. zugefügte Verletzuug anbelangt, nämlich den Schlag auf dessen linke Hand, so lässt sich davon gegenwärtig keine Spur mehr auffinden, und es ist auch im höchsten Grade unwahrscheinlich, dass überhaupt in Folge dieses Schlages eine nennenswerthe Beschädigung veranlasst worden war. Nach dem gerichtsärztlichen Gutachten zwar hatte dieser Schlag „eine Verschiebung der linken Handwurzelknochen complicirt mit Lähmung der Ausstreckmuskeln der Finger zur Folge, so dass hiedurch eine Laxität oder Erschlaffung in dem Hand-Gelenke vorhanden war.“ Dagegen ist aber einzuwenden, dass ein wuchtiger Stockschlag auf die Hand, der eine Luxation der Knochen und Lähmung der Streckmuskeln der Finger veranlasst, ausser der Verschiebung der Knochen eine sehr starke Quetschung mit darauf folgender Anschwellung der getroffenen Weichtheile, sowie heftige Schmerzen hervorgerufen hätte — Erscheinungen, die nicht in wenigen Tagen verschwunden wären, sondern am 6. April, also 8 Tage nach der Verletzung dem nun die Behandlung übernehmenden Arzte Dr. D. gewiss noch aufgefallen wären. In der Krankengeschichte sagt aber Dr. D. über den Befund der Hand aus: „Bei meinem Erscheinen war

die Haut der äussern Seite des Vorderarms noch gelblich gefärbt, welches wohl von einem Schlage herrühren mochte, jedoch von einer Schwellung war nichts mehr bemerkbar.“ Es spricht also auch die Krankengeschichte gegen die Annahme des gerichtsärztlichen Gutachtens, dass der Schlag auf die Hand eine Luxation, sowie die Lähmung der Hand veranlasst habe. Die Argumentation des gerichtsärztlichen Gutachtens, dass die Lähmung der Ausstreckmuskeln der Finger und besonders des grösseren Streckmuskels des Daumens in keinem Zusammenhange mit der Stichwunde am Oberarm stehe, „da kein Oberarmmuskel und keine Oberarmsehne Einfluss auf das Handgelenk ausübe“, ist anatomisch unrichtig; die Bewegung und Empfindung der Hand und der Finger wird zunächst durch drei grössere Nervenstämme vermittelt, die vom Oberarme nach Vorderarm, Hand und Fingern sich ausbreiten und verlaufen. Der eine dieser Stämme, der Nervus radialis wurde in vorliegendem Falle am Oberarme durchstochen, so dass an den von ihm versorgten Partien der Hand und der Finger Bewegung und Empfindung fehlt. Beachtung dieser anatomischen Verhältnisse hätte das gerichtsärztliche Gutachten die unrichtige Darlegung des Falles, namentlich aber den dem behandelnden Arzte gemachten Vorwurf, dass er eine Luxation, die in Wirklichkeit nicht vorhanden war, nicht erkannt und nicht eingerichtet habe, leicht vermeiden lassen. Nach Feststellung des objectiven Befundes beantworten wir nun die von dem Staatsanwalte an uns gestellten Fragen wie folgt: Ad 1) J. E. war in Folge der am 29. März erlittenen Verletzung 22 Tage lang krank, denn am 20. April war nach der Krankengeschichte die Stichwunde am Oberarm geheilt. Die nach Durchschneidung des Nervus radialis zurückgebliebene Lähmung und Empfindungslosigkeit der Hände ist unheilbar; es ist sogar zu fürchten, dass in vorliegendem Falle eher noch eine Verschlimmerung eintreten wird, indem wahrscheinlich auch die gegenwärtig noch schwach functionirenden Fasern der Nerven mit der Zeit völlig atrophisch und unthätig werden. Es ist daher diese Lähmung und Empfindungslosigkeit der linken Hand als bleiben-

der Nachtheil aufzufassen. Dieser Zustand bedingt eine, wenn auch nicht gänzliche, doch hochgradige Arbeitsunfähigkeit. Ad 2) Die Durchschneidung des Nervus radialis wird unter allen Verhältnissen auch bei sofort richtig gestellter Diagnose und bei unmittelbar nach der Verletzung geleisteter, bester ärztlicher Hilfe, sowie bei zweckmässigstem Verhalten des Verwundeten immer dieselbe Folge wie in vorliegendem Falle haben, nämlich Lähmung und Empfindungslosigkeit der betroffenen Hand. Keine Behandlung ist im Stande, einen durchschnittenen Nerven so zu vereinigen, dass volle Functionsfähigkeit wieder eintritt.

In der öffentlichen Verhandlung vor dem k. Bezirksgericht D. am 1. März wurde J. S., nachdem wegen Mangels eines überlegten Entschlusses die Waffenqualität nicht in Frage kommen konnte, eine mehr als fünftägige Arbeitsunfähigkeit nicht als vorliegend erachtet wurde, Strafantrag nicht gestellt war, freigesprochen; die Theilnehmer an der Schlägerei wurden zur Aburtheilung an das k. Stadt- und Landgericht N. verwiesen.

Durchdringender Stich in den Rücken. Langdauernde Krankheit. Bleibender Nachtheil.

Mitgetheilt von Prof. Dr. Ernst Buchner.

Betreff: Untersuchung gegen J. Z., Häuslers- und Schneiderssohn von P. wegen Körperverletzung.

Montag 15. Juni 1868 Abends ging J. G., Bauerssohn aus dem Oesterreichischen mit seiner Schwester und noch ein Paar Personen von einer Wallfahrt zurückkehrend der Grenze zu, als J. Z., den sie gar nicht kannten, sie einholte, schimpfte und beleidigende Aeusserungen machte. Als G. sich Ruhe ausbat und schliesslich den Stock erhob, erhielt er von Z. einen Stich in den Rücken. Von seinen Begleitern ins nächste Haus gebracht, wurde er von da nach Haus gefahren, und noch in der Nacht der Wundarzt geholt.

Am 26. Juni berichtete der k. Bezirksarzt Dr. E. von W., dass er am 24. Juni den Verletzten in Behandlung übernommen, dass dieser schlimm daran sei, und der Fall leicht lethal enden könne. In der linken und äussern Seite des Rückens habe G. eine durchdringende Stichwunde erlitten, wahrscheinlich ohne Verletzung der Lunge, jedoch mit Verletzung eines grösseren Blutgefässes. Die äussere Mündung der Wunde befinde sich in gleicher Höhe mit der Achselhöhle, dringe neben dem Rande des Schulterblatts nach innen und aufwärts.

Die gerichtliche Wundbeschau hatte am 27. Juni statt von Seiten der österreichischen Gerichtsbehörde unter Zu-

der Kranke im Bette aufsitzen musste; nach weiteren 6 Stunden wurde durch den fortwährenden Husten der Heftpflasterverband abgestossen, eine Naht ausgerissen, und es ergoss sich eine grosse Menge Eiter und Blut aus der Wunde. Wiederholte Versuche, die Wunde durch die eine Ligatur nebst Heftpflasterstreifen und äussere Compression zum Schlusse zu bringen, misslangen; daher wurde nur ein in laues Arnica-Infusum getauchter Leinwandbauschen auf die Wunde aufgebunden, wodurch wenigstens das Einströmen kalter Luft in die Wunde und Brusthöhle abgehalten, der Abfluss des angesammelten Eiters aber nicht gehindert wurde. — Am 6. Juli zeigte sich reiner Eiterausfluss ohne Blutausfluss; Schwäche minder, Husten sehr quälend. Morphium. — Am 16. Juli grosse Schwäche, Appetit besser, Husten selten, ohne Schmerz; aus der Wunde strömt nur bei tiefen Athemzügen Luft aus und ein. Eiterausfluss hat periodenweise statt; der Eiter ist ziemlich dick, grünlichgelb, äusserst übelriechend. Einspritzung verdünnter Jodtinctur in die Brusthöhle. — Am 27. Juli ist der Ausfluss vermindert, der üble Geruch lässt nach; die äussere Wundöffnung hat sich verkleinert und bildet eine rundliche Fistelöffnung von dem Umfang einer Federspule. Allgemeinbefinden besser. — Am 1. August. Ruhiges Athmen. Puls 90, klein; Schwäche minder. Die leidende Brustseite wird beim Einathmen nicht gehoben, sinkt immer mehr ein, so dass sich Vulnerat ziemlich einseitig nach links hält. Der Ausfluss stockt oft Stunden lang und wird meist dadurch bewirkt, dass G. in liegender Stellung sich mit dem Oberkörper über das Bett herabneigt und so einen Ausfluss von ein Paar Unzen dicken Eiters bewirkt. — Am 12. August Allgemeinbefinden und Kräftestand entschieden besser; Appetit gut, Schlaf gut; fast kein Husten. Die Fistel entleert täglich einige Mal dicken käsig riechenden Eiter; die comprimirte Lunge scheint sich etwas auszudehnen. Trockner Verband. — Am 24. Aug. G. verlässt täglich auf einige Zeit das Bett; geniesst gewöhnliche Hausmannskost; die Brustfistel besteht in gleicher Weise fort. — Am 9. Sept. G. sieht nicht blass und blutleer aus, ist täglich einige Stunden ausser Bett, geht an warmen Tagen in's Freie. Appetit und Schlaf normal. Der linke Brustkorb stark eingesunken; aus

der Fistelöffnung entleert sich täglich 1—1½ Unzen Eiter; die linke Lunge hat sich ausgedehnt und man hört Luftbläschengeräusch vorne bis zur dritten Rippe, rückwärts bis zur Spitze des Schulterblatts.

Bei einer Revisitation am 6. October durch den österreichischen Bezirksrichter unter Zuziehung des Wundarztes B. wurde constatirt, dass G. blass aussieht, ziemlich abgemagert ist und so schwach sich fühlt, dass er nur ganz kurze Zeit ausser Bett bleiben kann. Puls machte 136 Schläge in der Minute. Die Fistel bestand noch, und täglich floss beiläufig ein Seitel Eiter aus.

Eine Revisitation am 30. Dec. durch den Wundarzt Fr. B. zeigte, dass die Fistel noch bestand, dass aber zwischen der siebenten wahren und ersten falschen Rippe sich eine neue gebildet hatte mit begrenzter Fleischwucherung umgeben, indem sich durch Eitersenkung eine Geschwulst gebildet hatte, die mit dem Messer geöffnet wurde. Täglich entleerte sich etwa 1 Seitel Eiter. Der Beschädigte war sehr abgemagert und fühlte sich sehr entkräftet. Der Puls machte 128 Schläge in der Minute.

Das Gutachten des Dr. L., gegeben am 21. Januar auf Verlangen des k. Untersuchungsrichters, erklärte, G. sei zur Zeit noch arbeitsunfähig, werde aber in der bessern Jahreszeit sich so erholen, dass er leichtere Arbeiten werde verrichten können. Eine Missbildung des Brustkorbs, ein mässiger Ausfluss aus der Fistelöffnung, eine mehr oder weniger bedeutende Schwäche und Schwerathmigkeit und Untauglichkeit zu ganz schweren Arbeiten werden dem G. für's ganze Leben zurückbleiben.

Das k. Bezirksgericht Passau verwies durch Erkenntniss vom 29. Jan. die Sache als Verbrechen an das Appellationsgericht. Der Oberstaatsanwalt daselbst beanstandet das vom k. Bezirksarzt Dr. L. gegebene Gutachten, da dieser behandelnder Arzt gewesen, und verlangt Gutachten vom k. Bezirksgerichtsarzte Dr. E. in Passau.

Das bezirksgerichtsärztliche Gutachten des Dr. E. vom 16. März 1869 bezeichnete die ärztliche Behandlung des

Verletzten in den ersten 10 Tagen als eine höchst ungenügende und sprach aus: wäre gleich Anfangs ein kunstgerechtes ärztliches Verfahren eingeleitet und namentlich auch die Entzündung des Brustfells kräftig bekämpft worden, so hätte die fragliche Verletzung ihrer Beschaffenheit nach höchst wahrscheinlich eine 60 Tage überschreitende Krankheit und Arbeitsunfähigkeit nicht zur Folge gehabt und eben so wahrscheinlich auch keinen bleibenden Nachtheil zurückgelassen.

Der Oberstaatsanwalt beantragte nun Verweisung in die öffentliche Sitzung des Bezirksgerichts, da nach gerichtsärztlichem Gutachten die Verletzung des G. bei sofortiger kunstgemässer Behandlung höchst wahrscheinlich eine 60 Tage überschreitende Krankheit und Arbeitsunfähigkeit nicht zur Folge gehabt und ebenso wahrscheinlich auch keinen bleibenden Nachtheil zurückgelassen hätte. — Das k. Appellationsgericht aber erkannte in seiner Sitzung vom 24. März l. J. die Sache für nicht genügend aufgeklärt und beschloss die Einholung eines Gutachtens des Medicinal-Comités.

Der ergangenen Vorladung zum Medicinal-Comité konnte der Verletzte in Berücksichtigung seiner Gesundheit nicht nachkommen, da sich seit Ostern, wahrscheinlich in Folge eines Ganges nach der ½ Stunde entfernten Pfarrkirche eine Verschlimmerung eingestellt hatte, so dass G. nicht den ganzen Tag ausser Bett zubringen konnte. Es wurde daher eine gerichtsärztliche Untersuchung desselben durch den k. b. Bezirksarzt Dr. S. von P. in W. vorgenommen, wohin 1½ Stunden von seiner Heimath der Verletzte nicht gehen konnte, sondern gefahren werden musste. — Diese am 17. Mai 1869 vorgenommene Visitation ergab: Der Untersuchte ist von livider Gesichtsfarbe, kränklich aussehend, sehr erschöpft, am ganzen Körper abgemagert. Brust stark abgeplattet, namentlich links, so dass die rechte Brusthälfte an der Vorderseite merklich gegen die linke Brusthälfte hervorragt. In der rechten Brusthälfte ist die Respiration durch die Auscultation unbehindert zu erkennen. An der linken Brustseite lässt sich aber weder nach vorn noch nach rückwärts oder zur Seite ausser einem ganz kleinen Theil der obersten Lungenspitze irgend ein Respirations-

geräusch wahrnehmen, sowie auch die Percussion nach Ausbreitung der ganzen linken Brustseite gänzlich gedämpften Ton ergibt. Herzschlag wie Puls sehr schwach, gegen 130 Schläge in der Minute. Das Herz ist aus seiner Lage gedrängt und mehr nach unten quer über die Brust gelagert. An der Stelle der ursprünglichen Wunde zeigt sich ein Geschwür, in dessen Mitte sich eine rundliche stecknadelgrosse Oeffnung befindet, in welche die Sonde $2\frac{1}{4}$ Zoll tief nach innen, oben und vorne eindringt; leichter Eitererguss findet statt. Unter der Achselhöhle, an der fünften Rippe, zeigt sich ein ähnliches Geschwür, aus welchem steter Eiterausfluss statt hat. Die Sonde dringt in schiefer Richtung nach oben $2\frac{1}{3}$ Zoll tief ein. Beide eingeführte Sonden stossen im rechten Winkel auf einander. In die Seitenlage gebracht, ergiesst sich aus der letztern Oeffnung etwa $\frac{1}{2}$ Quart schmutziggelben, höchst übelriechenden Eiters, wonach die Lage des Herzens wieder eine etwas freiere und mehr nach oben gerichtete wird. Austritt von Luft ist aus keiner der Oeffnungen zu bemerken. Husten wenig ohne bösartigen Auswurf. G. kann nur auf der kranken Seite liegen. Das Allgemeinbefinden ist hohen Grades gestört; G. hat ausgebildetes hektisches Fieber und klagt über heftige Nachtschweisse. Appetit und Stuhlentleerung haben in regelmässiger Weise statt.

Gutachten des k. Medicinal-Comité der Ludwig-Maximilians-Universität vom 4. Juni 1869: Dem Ansuchen des k. Oberstaatsanwalts am Appellationsgerichte von Niederbayern vom 24. praes. 29. März l. J. entsprechend, geben wir in nebenbezeichneter Sache auf Grund der Akten nach gehaltenem Vortrag und collegialer Berathung Gutachten, indem wir die uns gestellten Fragen beantworten.

1. a) Dem Bauerssohne J. G. von Hinternebelberg in Oesterreich ist durch die ihm am 15. Juni 1868 zugefügte Verletzung ein bleibender Nachtheil an seinem Körper und seiner Gesundheit verursacht, und b) derselbe durch diese Verletzung in eine mehr als 60 Tage dauernde Krankheit und Arbeitsunfähigkeit versetzt worden.

2. Dieser Erfolg ist durch die Beschaffenheit der Verletzung an sich und nicht durch kunstwidrige ärztliche Behandlung herbeigeführt worden.

Begründung. G. war vor der am 15. Juni 1868 erlittenen Verletzung ein gesunder Mensch; unmittelbar mit der Verletzung erkrankte er, und diese Krankheit dauert noch fort; nach der Verletzung aber trat Nichts ein, was diese Krankheit hätte verursachen können. G. erhielt nämlich einen Messerstich in den Rücken, der in die linke Brusthöhle eindrang und diese eröffnete. Durch diesen Messerstich wurde das Brustfell durchstochen, durch die Wunde trat Luft in die Brusthöhle, und wahrscheinlich ergoss sich auch Blut und Wundflüssigkeit in die Brusthöhle. In Folge dieser Vorgänge entzündete sich das Brustfell wie gewöhnlich bei eindringenden Brustwunden, und es kam zu eiteriger Ausschwitzung in der Brusthöhle; die eiterige Flüssigkeit ergoss sich durch die Wunde nach aussen, später bildete sich weiter abwärts am Brustkorb eine Oeffnung, durch welche sich ebenfalls eiterige Flüssigkeit ergoss und noch ergiesst. Die Absonderung von eiteriger Flüssigkeit dauerte nämlich fort und fort und besteht auch jetzt noch, ohne dass sichere Aussicht gegeben ist, dass sie jemals aufhören und die zwei Oeffnungen am Brustkorb sich schliessen werden. Sollte diess aber auch eintreten — von selbst oder durch Hilfe der ärztlichen Kunst, — so werden doch niemals die in Folge der Verletzung im Innern der Brusthöhle stattgehabten krankhaften Veränderungen sich vollkommen verlieren und ausgleichen. Der Rauminhalt der linken Brusthöhle wird für immer verringert bleiben, für immer wird der linke Lungenflügel functionsbeschränkt bleiben, und für immer wird G. ausser Stande sein, schwere und anstrengende Arbeiten zu unternehmen oder überhaupt nur die gewöhnlichen Arbeiten mit Ausdauer zu verrichten. Darin aber erachten wir einen bleibenden Nachtheil an Körper und Gesundheit gegeben.

ad 1. Dass G. auch jetzt noch, d. h. weit über den 60. Tag hinaus krank und arbeitsunfähig ist, ergibt sich unwiderleglich aus den thatsächlichen, in den Akten niedergelegten Anhaltspunkten, gegen welche von ärztlicher Seite Nichts zu erinnern ist.

ad 2. Die eindringenden Brustverletzungen sind immer lebensgefährlich. Auch bei G. besteht noch immer Lebensge-

fahr, und es ist nicht sicher, ob er nicht in Folge der Verletzung eines frühzeitigen Todes stirbt. Wenn aber eine eindringende Brustwunde nicht zum tödtlichen Ende führt, so zieht sie doch gewöhnlich langdauernde Krankheit und bleibenden Nachtheil an der Gesundheit nach sich. Nur in seltenen Fällen heilen eindringende Brustwunden ohne alle bleibenden nachtheiligen Folgen mit Wiederherstellung der frühern Gesundheit. Demnach ist der Verlauf der Verletzung bei G. kein ungewöhnlicher, und es bedarf zur Erklärung der Folgen derselben nicht der Annahme zufälliger äusserer Umstände, durch welche erst der Verlauf und die Folgen der Verletzung so gestaltet worden wären, wie sie thatsächlich vor uns liegen. Zwar das bezirksgerichtsärztliche Gutachten vom 16. März l. J. spricht aus, die Verletzung des G. würde höchst wahrscheinlich innerhalb 60 Tagen und ohne bleibenden Nachtheil geheilt sein, wenn gleich Anfangs ein kunstgerechtes, ärztliches Verfahren eingeleitet worden wäre. Wir theilen vollkommen die Ansicht, dass die ärztliche Behandlung eine richtigere und thatkräftigere hätte sein können; müssen aber bemerken, dass die hier angezeigte sofortige Verschliessung der eindringenden Brustwunde nicht immer gelingt. Abgesehen hievon und angenommen, die sofortige Verschliessung wäre vollkommen gelungen, und auch die übrige ärztliche Behandlung wäre eine ganz entsprechende gewesen, so folgt daraus noch nicht, dass sie von günstigem Erfolg begleitet hätte sein müssen. Ein Beweis für die Richtigkeit der bezirksgerichtsärztlichen Ansicht ist nicht beigebracht worden und lässt sich nicht beibringen, denn auch bei sofortiger zweckentsprechendster ärztlicher Behandlung enden eindringende Brustwunden tödtlich oder ziehen langdauernde Krankheit und bleibenden Nachtheil nach sich, da die Verletzung des Brustfells, das Eindringen der Luft und von Blut, welche Momente Brustfellentzündung hervorrufen und während der Vergewaltigung oder unmittelbar danach statt haben, auch durch die beste ärztliche Behandlung nicht ungeschehen gemacht werden können. Ist aber einmal in Folge einer eindringenden Brustwunde Entzündung des Brustfells entstanden mit Ergiessung eiteriger Flüssigkeit in die Brusthöhle, so ist ein günstiger Ausgang mit

Wiederherstellung der frühern Gesundheitsverhältnisse nicht gewöhnlich.

Bei der öffentlichen Verhandlung vor dem Schwurgerichtshofe in Straubing wurde der Angeklagte schuldig gesprochen eines Verbrechens der Körperverletzung — demnach der bleibende Nachtheil als Folge der Verletzung angenommen — und hienach auf zehn Jahre Zuchthausstrafe erkannt.

Schläge auf den Kopf. Extravasat. Tod. Alcoholdyskrasie?

Mitgetheilt von Oberstabsarzt Dr. von Nussbaum.

Betreff: Untersuchung gegen D. H., Bergarbeiter in N., wegen Verbrechens der Körperverletzung.

Der Bergarbeiter D. H., 41 J. a., ein fleissiger und tüchtiger Arbeiter, aber roh und jähzornig, lebte zu Hause stets in grösstem Unfrieden und soll seine Frau und seinen ältesten Sohn oft geschlagen haben. Er war erst 4 Jahre verheirathet, hatte aber vorher mit seiner Frau 4 Söhne im Alter von 16, 14, 9 und 5 Jahren erzeugt. Seine Frau reizte ihn unendlich oft zur grössten Wuth, indem sie eine faule und schlechte Wirthschafterin war, das Geld mit Schnapstrinken verbrauchte und Kleider und Wäsche versetzte und verkaufte. Oftmals hatte die Frau kein Essen bereitet und lag im Rausche, wenn der Mann von der Arbeit heimkam. Der Bergwerksdirector, dem H. darüber klagte, rieth ihm, sich von der Frau scheiden oder doch ausschreiben zu lassen, dass er Nichts mehr für sie zahle. Am 29. Mai hatte H. zwei Schichten nach einander, d. h. 16 Stunden im Bergwerk unter der Erde gearbeitet bis 2 Uhr Nachmittags, dann ass er im Wirthshause eine Suppe und trank zwei Maass Bier. Er hörte hier, dass seine Frau Eier und Butter, aber auch Schnaps gekauft habe. Auf dem Wege zu seiner eine Stunde entfernten Wohnung fand er einen Prügel 4 Fuss lang, $1\frac{1}{2}$ Zoll im Durchmesser; den hob er auf und

sagte zu seinem Kameraden: „vielleicht kann ich ihn zu Hause brauchen.“ Heimgekommen fand er seine Frau im Rausche, er schlug sie, man hörte sie jammern und bitten, er aber schlug zu, bis die Frau todt war.

Die gerichtliche Leichenobduction hatte am 31. Mai Vormittags statt unter Zuziehung des k. Bezirksgerichtsarztes Dr. v. D. von W. und des praktischen Arztes Dr. W. von J. Die äussere Besichtigung ergab: Die Augen geschlossen, die Lider des linken Auges stark mit Blut unterlaufen; am obern Lide des linken Auges befindet sich ein kleiner horizontaler Hautriss von 5 Linien Länge. Aus beiden Nasenlöchern ist Blut ausgeflossen, in geringem Grade aus dem rechten, in ziemlich bedeutender Menge aus dem linken. Lippen und Zähne fest geschlossen, Zunge hart an letztern anstehend. Der Hals ist sehr aufgetrieben, und zeigen sich an ihm namhafte Blutunterlaufungen, die sich auch auf den obersten Theil der Brust und der beiden Arme bis nahe dem Ellenbogengelenk erstrecken. An der linken Seite des Unterleibs findet sich eine grosse, rundliche, 1 Zoll im Durchmesser haltende Blutunterlaufung und unterhalb derselben mehrere kleinere striemenartig verlaufende, in der Gesammtlänge von 2 Zoll 7 Linien. Während die obern Blutunterlaufungen von Drosseln, scheinen die untern von einem Schlage, Stosse oder Falle herzurühren. An den Unterschenkeln finden sich variköse Geschwüre. — Section. Die Kopfschwarte und die Knochenhaut zeigen sich stark mit Blut unterlaufen, namentlich an der Vereinigung des rechten Seitenwandbeins mit dem Hinterhauptsbein und in der linken Schläfengegend. Die harte Hirnhaut stark mit dem Schädelgewölbe verwachsen; die Blutgefässe der Hirnhaut strotzen von Blut; die Blutleiter sehr blutreich; das grosse Hirn mit einer ziemlich dickflüssigen Blutmasse überzogen; nach Herausnahme des Hirns finden sich in der Schädelgrube ungefähr $1\frac{1}{2}$ Unzen Blut; das Hirn ziemlich derb, von zahlreichen Blutpunkten durchsetzt; auch das kleine Hirn ziemlich blutreich. Der Schädelknochen ziemlich dick, nirgends verletzt. Auf beiden Seiten der Schilddrüse Blutinjectionen nicht sehr bedeutenden Grades. Der obere Lappen der linken Lunge zeigt verkalkte Tuberkeln, der untere ist stark mit Blut infiltrirt; die rechte Lunge emphysematös, im

obern Lappen sehr blutreich. Das Herz zeigt ausserordentliche Schlappheit und Brüchigkeit der Musculatur, ungemeinen Fettreichthum, Verkleinerung der Klappen und ziemliche Blutarmuth. Die Leber sehr vergrössert, weich, blass und blutarm. Milz sehr mürb, blass, fast missfärbig. Magen und Gedärme mit Gasen ausserordentlich gefüllt, die Schleimhaut leicht geröthet. Beide Nieren sehr welk zeigen starke Brightische Degeneration.

Das gerichtsärztliche Gutachten des k. Bezirksgerichtsarztes Dr. v. D. lautete dahin, Marie H. sey in Folge der erlittenen Misshandlung eines gewaltsamen Todes gestorben und zwar durch Blutaustritt in der Schädelhöhle und dadurch bedingte Hirnlähmung; fraglich bleibe aber immerhin, ob diese Folge und durch sie der Tod auch eingetreten sein würde, wenn M. H. nicht eine Branntweinsäuferin gewesen wäre. Der Bezirksarzt berief sich in Beziehung auf letzteres auf die Mittheilungen von Dieberg.*)

Das k. Bezirksgericht W. erkannte in seiner Sitzung vom 7. Juli auf Einholung eines Gutachtens des Medicinal-Comité.

Gutachten des k. Medicinal-Comité der Ludwig-Maximilians-Universität in München vom 26. Juli: Auf Requisition des k. Staatsanwaltes beim Bezirksgerichte Weilheim geben wir in rubricirter Sache nach Durchlesung der anliegenden Akten, nach gehaltenem Vortrage und collegialer Berathung folgendes Gutachten ab: 1) Die am 29. Mai l. J. der M. H. zugefügten Misshandlungen haben wohl nur wegen ihrer in Folge Branntweintrinkens eingetretenen eigenthümlichen Leibesbeschaffenheit ihren Tod zur Folge gehabt. 2) Die Krankheitsdauer bei normaler Leibesbeschaffenheit hätte wohl die Zeit von 5 Tagen überschritten, doch sicherlich keine 60 Tage eingenommen. Wir begründen diese zwei Sätze durch Folgendes: ad 1. Es ist durch eidliche Zeugenaussagen nachgewiesen, dass die Erschlagene nicht nur eine starke Schnapstrinkerin war, sondern sich sogar oftmals berauschte. Dadurch entstehen aber Varicositäten der Hirngefässe, welche, wie auch das gerichtsärztliche Gutachten auf Autoritäten gestützt anführt, leicht

*) Friedreich's Blätter 1868, Heft 1.

brüchig sind und durch ihre abnorme Füllung noch einen zweiten Grund zu leicht erzeugbaren Ergüssen geben. Die Schlaffheit und Brüchigkeit des Herzens, die fettig entartete Leber und die Entartung der Nieren geben uns den Beweis, dass hier diese Leibesbeschaffenheit ausgebildet war. Bei normalen Gefässwänden und bei normaler Füllung sehen wir oft Verletzungen, welche das knöcherne Schädeldach in viele Stücke zerschlugen und doch nur geringe Blutergüsse neben sich haben. In unserem Falle war kein Schlag so stark geführt worden, dass irgend eine grössere Wunde sichtbar oder ein Bruch oder eine Fissur entstanden wäre, und doch waren die Blutergüsse ganz massenhaft, was wir besonders auf Rechnung der im Momente vorhandenen Trunkenheit, d. h. Hirncongestion bringen. Diese bedeutenden Blutergüsse, zu welchen also nach unserer Ansicht die eigenthümliche Leibesbeschaffenheit sehr disponirt war, sind aber die Ursache des augenblicklichen Todes gewesen, welcher bei normalen Körperzuständen wohl kaum durch solche Schläge bewerkstelligt worden wäre. ad. 2. Die Schläge, welche M. H. erhielt, waren so viele und so starke, dass sie keinenfalls in den ersten 5 Tagen wieder arbeitsfähig gewesen wäre, jedoch ist es nach der allgemeinen Erfahrung wahrscheinlich, dass sie bei normaler Körperbeschaffenheit in 3—4 Wochen, jedenfalls vor dem 60. Tage wieder arbeitsfähig gewesen wäre.

In der öffentlichen Sitzung des k. Bezirksgerichts W. am 16. September wurde H. wegen Vergehens der fahrlässigen Tödtung seiner Ehefrau in eine sechsmonatliche Gefängnissstrafe verurtheilt, insbesondere in Anwendung des Art. 238 StGB. von 1861, indem angenommen wurde, dass der tödtliche Erfolg nur durch die dem Thäter nicht bekannte, in Folge zur Gewohnheit gewordenen Branntweintrinkens und im Momente der That vorhandenen Trunkenheit hervorgerufene Ueberfüllung und Varicosität der Gehirnblutgefässe bewirkt wurde.

Gesichtsverletzung mittels der Holzaxt. Verlust von fünf Zähnen und eines Stücks Unterkiefer.

Mitgetheilt von Hofrath Dr. Hecker.

Betreff: Untersuchung gegen M. M. Zimmermann in St. wegen Verbrechens der Körperverletzung an J. J., Maurer von P.

Am 5. September 1868 Nachts 12 Uhr entstand in dem Gasthause zur Post in St. zwischen dem Zimmermann M. M. und dem Maurer J. J. ein Wortwechsel, in Folge dessen ersterer dem letzteren eine Holzaxt ins Gesicht schleuderte. Der Verwundete ein 25jähriger kräftiger Mensch wurde sofort von seinem Angreifer zu dem practischen Arzt Dr. H. geführt, der folgenden Befund erhob. In der Mitte der rechten Wange, in der Linie vom Mundwinkel bis zum Ohre zeigte sich eine $2\frac{1}{2}$ Zoll lange, die ganze Dicke der Wange penetrirende scharfe Schnittwunde, durch welche schaumiges, mit Speichel untermischtes Blut entleert wurde. In der Mundhöhle fand sich eine grosse Menge geronnenen Blutes und im Unterkiefer mehrere losgeschlagene Zähne. Der Verletzte wurde alsbald nach dem Krankenhause gebracht; dort entfernte Dr. H. zuerst die fünf losen Zähne, die nur an dem Zahnfleische und Periost hängen, mit der Scheere, wobei sich zeigte, dass drei, nämlich die rechtseitigen beiden Schneidezähne und der Eckzahn mit einem Stücke des Unterkiefers, in welchem sie noch stecken, zu Verlust gegangen waren, während der erste Backenzahn und ein schräg abgesprengtes Stück von der Krone des zweiten frei auf

dem Boden der Mundhöhle gefunden wurden; dann wurde letztere von allem Blut gereinigt und nun bemerkt, dass die Schnittwunde in die gefässreiche Schleimhaut und Zellgewebsschichte, die den Boden der Mundhöhle auf der rechten Seite umkleidet, gedrungen war und dort aus dieser Stelle noch fortwährend eine parenchymatöse Blutung erfolgte. Diese wurde durch einen in eine verdünnte Lösung von Liquor Ferri getauchten Charpiepfropf gestillt, und die Wunde mit fünf durch die ganze Dicke der Wange gehenden Nähten geschlossen. Eine Stunde darauf trat wieder, wahrscheinlich in Folge von heftigem Erbrechen, eine mässige Blutung ein, die sich auch am folgenden Tage noch zwei Mal wiederholte, schliesslich aber doch durch das genannte Stypticum zum Stehen gebracht wurde.

In der ersten Zeit zeigte sich die Zunge stark geschwellt, das Schlucken erschwert, das Sprechen unmöglich, der Patient war sehr blutleer, und machte sein Puls über 100 Schläge. Indessen wurde das Befinden schon am 3. Tage besser, die Eiterung kam in regelmässigen Gang, und das Fieber verminderte sich. Am 6. Tage wurden zwei Nähte, am 11. die übrigen entfernt, an welchem Tage sich die Wunde der Wange bis auf eine kleine rundliche Stelle in ihrer Mitte vollständig geheilt fand. In den nächsten Tagen zeigte sich der Patient bis auf einige Behinderung im Sprechen ganz wohl und wurde am 15. Tage aus dem Spital entlassen. In den nächsten 8 Tagen darauf stellte er sich noch zwei Mal vor, wobei sich ergab, dass ausser den fehlenden fünf Zähnen und einer sehr eingezogenen Narbe in der rechten Wange kein weiterer Defect zurückgeblieben war. Dr. H. erklärte dem entsprechend, dass der Verletzte 15 Tage vollkommen und 8 Tage theilweise arbeitsunfähig war.

Das Gutachten des k. Bezirksarztes Dr. v. L. vom 28. December enthält den Ausspruch, dass der vorhandene Verlust von fünf Zähnen als ein bleibender, jedoch die fernere Erwerbsfähigkeit des Verletzten nicht beschränkender Nachtheil zu betrachten sei, und wird diese Ansicht durch einen Zusatz zum Gutachten vom 2. März 1869 dahin näher motivirt, dass der Verlust von fünf Zähnen eine partielle Störung der Function der Kauwerkzeuge nach sich zieht und desswegen eine

keineswegs gleichgiltige Sache ist, besonders für Jemand, der nicht in der Lage ist, sie durch die Kunst des Zahnarztes ersetzen zu lassen.

Der Staatsanwalt am k. Bezirksgerichte W. erbittet sich unter dem 22. März 1869 vom Medicinal-Comité ein Gutachten darüber, ob der bei dem J. in Folge seiner Verletzung entstandene Verlust von fünf Zähnen und eines Stückes des Unterkiefers als bleibender Nachtheil im Sinne des § 234 des Strafgesetzbuches zu erachten ist.

Gutachten des k. Medicinal-Comité M. vom 30. April: Auf Requisition des k. Staatsanwaltes vom k. Bezirksgerichte W. vom 22. März in rubricirter Sache geben wir nach Durchlesung der Acten, gehaltenem Vortrage und collegialer Berathung Gutachten ab, wie folgt: Der bei dem J. J. in Folge der ihm durch M. M. zugefügten Körperverletzung entstandene Verlust von fünf Zähnen und eines Stückes des Unterkiefers ist als ein bleibender Nachtheil im Sinne des § 234 des Strafgesetzbuches zu erachten. Es ist keinem Zweifel unterworfen, dass die Mundhöhle des J. J. durch den Verlust von fünf Zähnen und eines Stückes des Unterkiefers nicht unerhebliche Veränderungen erlitten hat, welche nicht nur als eine Entstellung im ästhetischen Sinne zu betrachten sind, sondern nachtheilige Folgen in Bezug auf das Kaugeschäft, die Verdauungsfähigkeit, somit auch auf die Ernährung des J. J. in sich schliessen. Es ist eine bekannte Erfahrung, dass nach dem Verluste einer Reihe von Zähnen die noch vorhandenen viel eher der Gefahr ausgesetzt sind, gleichfalls abgängig zu werden, als früher: die correspondirenden in dem andern Kiefer, weil sie nicht mehr auf eine Kaufläche auftreffen, die in demselben, weil sie allmählig vorgeschoben werden. Auf diese Weise wird auch bei dem J. J. in Folge seiner Verletzung ein weiterer Verlust von Zähnen allmählig eintreten und dadurch eine immer grössere Behinderung in der gehörigen Verkleinerung der Speisen und ihrer Vorbereitung zur Magenverdauung; damit ist aber ein Nachtheil für die Ernährung verbunden, der sich allerdings vor der Hand nicht genau bemessen lässt und möglicherweise die Gesundheit des J. J. nicht sichtlich alterirt, immerhin aber als eine Beeinträch-

tigung in seinem Wohlbefinden aufzufassen ist. Man kann nicht gut einwenden, dass es so viele Menschen gibt, die statt 32 nur sehr wenige Zähne im Munde haben, auch das Geld nicht besitzen, sich ein künstliches Gebiss anzuschaffen und die dennoch einen erheblichen Nachtheil in ihrer Verdauung nicht verspüren, sondern sich einer guten Gesundheit erfreuen, oder dass mitunter durch den Chirurgen eine Hälfte, selbst der ganze Ober- und Unterkiefer, fortgenommen werden, und dass nach vollendeter Heilung eine erhebliche Beschränkung in der Verdauungsfähigkeit der Speisen und in dem Kaumechanismns nicht wahrgenommen wird; denn es ist eben doch sehr bekannt, dass den ersteren gegenüber Leute mit einem guten Gebiss immer in grösserem Vortheil sind, und man kann behaupten, dass sie vielleicht hauptsächlich dadurch zu einem höheren Alter gelangen, und die letzteren waren eben krank und sind froh, ein kleineres Uebel gegen ein grösseres, gefährliches eingetauscht zu haben. In dem vorliegenden Falle kommt auch noch als erschwerender Umstand zu berücksichtigen, dass die Verletzung mit einem sehr gefährlichen Instrumente und in sehr roher Weise beigebracht worden ist, und dass in Folge dessen der Ausgang derselben leicht ein weit schlimmerer, ja ein tödtlicher hätte sein können.

Bei der öffentlichen Verhandlung vor dem Schwurgerichte von Oberbayern am 13. Juli 1869 behauptete der Angeklagte die That durchaus nicht vorsätzlich verübt zu haben. J. habe ihn über die vor der Hausthüre befindliche Stiege hinabgestossen, bei dieser Gelegenheit sei er gefallen und nur aus Schrecken habe er seine Hacke weggeworfen, die unglücklicher Weise dem J. ins Gesicht geflogen sei. Die Vertheidigung hielt aufrecht, dass keine unter das Strafgesetz fallende Handlung, sondern nur ein Unglücksfall vorliege. Die Geschwornen bejahten nach einstündiger Berathung die Schuldfrage, verneinten dagegen die Momente des überlegten Entschlusses, den bleibenden Nachtheil und dass der Angeklagte vorsätzlich gehandelt habe. Da sonach nur mehr eine fahrlässige Körperverletzung vorlag, eine gerichtliche Verfolgung von Seiten des Beschädigten aber nicht beantragt war, so wurde der Angeklagte nach Art. 239 Abs. 3 des St.-G.-B. freigesprochen.

Anzeige neuer Schriften.

Visa reperta zum praktischen Gebrauche für Aerzte und Wundärzte. Von Dr. Joseph Komoraus, emerit. Assistent u. gew. suppl. Professor an der Universität in Wien, derzeit Bezirksarzt in Feldsberg. 2. verbess. u. verm. Aufl. Wien. Wilh. Braumüller. 1869. 8. VIII, 134 S.

Vorliegende Schrift soll dem ärztlichen Publicum bei Ausübung gerichtsärztlicher Geschäfte einen durchaus praktischen Leitfaden an die Hand geben. Die erste Auflage erschien 1854 und enthielt eine Reihe der am häufigsten vorkommenden Fundscheine und am Schlusse ein Paar Facultäts-Gutachten, welche den praktischen Arzt aufmerksam machen sollen einerseits, wie vorsichtig er bei seinen Geschäften zu Werke gehen soll, indem er sonst sich oft grossen Unannehmlichkeiten aussetzen kann und anderseits wie nothwendig es sei, bei Vornahme einer Untersuchung mit aller Genauigkeit und Umständlichkeit vorzugehen, damit in dem Befunde Nichts ausgelassen werde, was zur Aufhellung der Fragepunkte dienen könnte, indem im entgegengesetzten Falle selbst die höhere Medicinalbehörde ausser Stand gesetzt würde, eine bestimmte und zuverlässige Auskunft zu ertheilen.

Die 2. Auflage wurde den gegenwärtigen Strafgesetzen entsprechend verbessert und durch einige Fälle aus des Verfassers eigner gerichts- und bezirksärztlicher Praxis vermehrt. Darunter befindet sich eine Haupt- und Schlussverhandlung des k. k. Kreisgerichts zu K., welche besonderes Interesse darbietet — sie betraf einen Schlag über das Auge mit Lostrennung der Regenbogenhaut und Verlust des Sehvermögens — und beweist, dass die ärztlichen Gutachten und ebenso die ärztliche Behand-

lung eines Verletzten die schärfste Kritik von Seiten der Vertheidigung zu bestehen haben.

„Visum repertum, Fundschein, oder relatio medica, medicinischer Bericht, oder parere medicum, medicinisches Gutachten, ist ein schriftlicher Aufsatz, welcher von den auf gerichtliche Vorladung oder aussergerichtliches Ansuchen zur Untersuchung berufenen Medicinalpersonen ausgestellt wird" und die Beantwortung der von Seiten des Gerichts über den Gegenstand der Untersuchung verlangten Fragen enthält. In der Einleitung setzt Verf. aus einander wie ein Visum repertum beschaffen sein soll. Die mitgetheilten Visa reperta betreffen 5mal Schläge und Prügel, 2 andere Misshandlungen, 3 Stichwunden, 1 Säbelhiebwunde, 1 Schussverletzung, 1 Verletzung durch siedendes Wasser, 1 Fussstoss auf die weiblichen Geschlechtstheile, 2 Kopfverletzungen (Bruch des Schädelknochens und Bloslegung desselben), 2 eindringende Brustverletzungen, einen Bruch des Ellenbogenknochens, 4 Fälle von natürlichem Tod (bei Verdacht von Tödtung), 2 Arsenvergiftungen, 2 Fälle aus dem Gebiet der Kindestödtung, 1 Ertrunkene und 1 Anklage wegen Kunstfehlers (ein Arzt hatte bei einer kurz Verstorbenen den Kaiserschnitt gemacht, — die Frau war aber nicht schwanger ... lang herumgezogen, in höchster Instanz endlich freigesprochen).

E. B.

Beiträge zur forensischen Casuistik der Seelenstörungen.

Von Dr. R. v. Krafft-Ebing.

I. Melancholischer Wahnsinn. Ermordung eines Mannes aus religiösen Motiven.

Am Freitag den 23. Sept. 186. Morgens sieben Uhr kam der verheirathete Bürger und Landwirth J. D. von B., 42 Jahre alt, Vater von 5 Kindern, in die Mühle der Wittwe H., angeblich um daselbst mahlen zu lassen. Die Mühle liegt isolirt ausserhalb des Dorfes an der Landstrasse. Er traf dort den Mahlknecht F. S. nebst einem Taglöhner mit Mahlen beschäftigt. Nach kurzem Aufenthalt bei diesen begab sich D. in die Wohnstube der Müllerin, las dort die Zeitung, kehrte zu den beiden Arbeitern wieder zurück und begleitete den Mahlknecht, der den Mühlgraben entlang ging, um die Stellfalle zu stellen. Die Stieftochter der Müllerin, A. W., sah die Beiden in ruhigem Gespräch fortgehen; als sie nach einer Weile wieder durchs Fenster blickte, bemerkte sie, dass D. davon sprang, am Mühlgraben einen kurzen Halt machte und sich niederbeugend die Hände zu waschen schien, darauf aber wieder dem Dorfe und seiner Wohnung zueilte. Obwohl diese Wahrnehmung ihr auffällig war, gab sie doch weiter keinen Vermuthungen Raum. Als sie aber kurze Zeit darauf die Mühle verliess, um Wasser zu holen, hörte sie ein Winseln und Jammern. — Sofort sprach sie gegen den Taglöhner ihre Befürchtung aus, der Mahlknecht,

der, seit er mit D. verschwunden, nirgends mehr zu sehen war, müsse irgendwo liegen. Sie suchten sofort und fanden in der That, etwa 100 Schritte von der Mühle, neben dem Mühlencanal im Grase den Mahlknecht bewusstlos liegen, am Halse aus mehreren Wunden blutend. Der Wundarzt wurde eilig gerufen, der Verwundete in die Mühle gebracht, wo ihm erst Nachmittags das Bewusstsein wiederkehrte. Die noch am gleichen Tage Abends vorgenommene gerichtliche Wundschau ermittelte folgende Verletzungen: 1) Auf der rechten Seite der Stirn, 3 Linien vom Augenhöhlenrand entfernt, eine 6 Linien lange, gequetschte Wunde. Die Augenlider des rechten Auges geschwollen und mit Blut unterlaufen. 2) Am untern Rand des Unterkiefers linkerseits zwei horizontal und parallel verlaufende, $1\frac{1}{2}$ Linien von einander entfernte, 2 Linien lange Wunden mit scharfen Rändern. 3) An der vordern Seite des Halses und der Mitte des Schildknorpels eine horizontal verlaufende, 5 Linien lange Wunde mit scharfen Rändern. 4) Ganz in derselben Höhe und Richtung, in der Mitte, zwischen dem innern Rand des Kopfnickers linkerseits und dem äussern Winkel der sub 3) beschriebenen Wunde eine zweite, jener in Form, Grösse und Richtung ganz ähnliche. 5) An der linken Seite des Halses, in gleicher Höhe mit dem Ohrläppchen und 1 Zoll 3 Linien vom Ohr entfernt, eine 5 Linien lange, horizontal verlaufende Wunde, aus welcher sich eine wässerige Flüssigkeit ergoss. Der Verwundete war vollkommen bei Bewusstsein, der Puls war klein, kaum zu fühlen, die Haut kühl, er klagte über Schmerzen im Kopf und über Gefühl von Pelzigsein in den Extremitäten.

S. bezeichnete bei seiner noch Abends stattgehabten mündlichen Einvernahme D. als den Thäter. Dieser habe ihn in ganz unverdächtiger Weise begleitet, ihm sodann bei einer kurzen Wendung plötzlich einen so heftigen Schlag mit einem Stein auf den Kopf versetzt, dass er betäubt zusammengestürzt sei. D. sei dann auf ihm herumgetreten, habe ihm mit einem Messer verschiedene Stiche in den Hals versetzt, bis ihm das Bewusstsein geschwunden sei. Der Verletzte fügte bei, er habe mit D. nicht den geringsten Wortwechsel gehabt, vielmehr habe ihm Letzterer kurz vor der That noch seine Erkenntlichkeit

dafür ausgesprochen, dass er ihm so gutes Mehl geliefert. Auch sonst habe er nie etwas mit D., den er genau kenne, gehabt.

Als der Gerichtsarzt am andern Tag den Verwundeten besuchte, war sein Zustand schon hoffnungslos. Der linke Arm und Fuss waren gelähmt und empfindungslos, der Puls zählte 120 Schläge, war klein, kaum mehr zu fühlen, die Respiration erschwert nnd röchelnd. Aus der sub 5) beschriebenen Halswunde ergoss sich bei Entfernung des Verbands viel wasserhelles Serum. Der Zustand wurde immer bedenklicher, es stellten sich Delirien ein, und am folgenden Morgen den 25. Sept. früh $5\frac{1}{4}$ Uhr erfolgte der Tod.

Bei der am 27. Sept. Vormittags $11\frac{1}{2}$ Uhr vorgenommenen gerichtlichen Obduction ergab sich im Wesentlichen folgendes: Die Leiche in Folge der vorgeschrittenen Fäulniss aufgedunsen und missfarbig. Die sub 1) beschriebene Wunde stellte sich als Quetschwunde dar, die übrigen Wunden hatten scharfe Ränder und charakterisirten sich als Stichwunden. Die sub 2) 3) und 4) beschriebenen Verletzungen waren nur ins Zellgewebe des Halses und die oberflächliche Musculatur eingedrungen und hatten sämmtlich eine Richtung von vorn und oben nach hinten und abwärts. Die sub 5) beschriebene seitliche Halswunde drang in die Tiefe, und man konnte die Sonde 3 Zoll 6 Linien tief in die Richtung nach hinten und gegen die Wirbelsäule einführen. Bei der Section fand man in der Leiche überall eine ungewöhnliche Blutleere. Bei Eröffnung der Schädelhöhle fand sich, der sub 1) beschriebenen Wunde entsprechend, der Schädelknochen am Jochfortsatz des linken Stirnbeins sternförmig gebrochen. In der Glastafel dehnten sich die Knochensprünge bis zum Schwertfortsatz des rechten Keilbeins und bis zum Siebbein aus. Das Gehirn zeigte sich in der Nähe der Knochensprünge im Umfang eines Groschenstücks missfarbig und einige Linien tief erweicht. Das Gehirn und seine Häute waren blutleer. Die durch den Stichkanal der Halswunde 5) eingeführte Sonde sah man, nach Herausnahme des Gehirns, mit der Spitze zwischen dem obersten Halswirbel und dem Hinterhaupt in die Wirbelsäule eindringen. Die Dura mater, Arachnoidea und Pia waren verletzt, und die Spitze des verletzenden Instruments schien in das verlängerte Rückenmark

eingedrungen zu sein. Es zeigten sich die Hüllen desselben an dieser Stelle entzündlich geröthet und mit Blut infiltrirt. Die übrigen Körperhöhlen konnten wegen weit vorgeschrittener Verwesung nicht geöffnet werden.

Aus dem vorstehenden Obductionsbefund ergab sich: 1) die an der linken Seite des Kopfs befindliche Verletzung, welche einen Bruch des Schädelknochens zu Folge hatte, verdankt ihre Entstehung der Einwirkung eines stumpfen Körpers, der durch Schlag oder Wurf gewirkt haben mag. 2) Die am Halse befindlichen Wunden sind Stichwunden und wurden mit einem langen, scharfen und spitzen Instrument zugefügt. 3) Die bei dem Verstorbenen vorgefundenen und sub 1) bis 5) beschriebenen Verwundungen waren lebensgefährliche, besonders die an der linken Seite des Halses, welche bis auf das verlängerte Mark eindrang. Da die dem Tod vorausgehenden Krankheitserscheinungen hauptsächlich ihre Entstehung dieser Stichwunde verdankten, und keine andere Todesursache aufgefunden wurde, so ist der Tod des S. nicht auf natürliche, sondern gewaltsame Weise erfolgt. 4) Da sämmtliche Wunden, besonders die Stichwunden mit allgemein gefährlichen Werkzeugen zugefügt, und Stellen getroffen wurden, an welchen sich die lebenswichtigsten Gebilde befinden, so musste der Thäter mit hoher Wahrscheinlichkeit den tödtlichen Erfolg seiner Handlung voraussehen. 5) Die Wunden des verlängerten Marks gehören zu den gefährlichsten, und da im vorliegenden Fall, wie die Section auswies, eine heftige Blutung wahrscheinlich aus der verletzten Wirbelschlagader stattgefunden hat, musste die fragliche Verwundung nothwendig und ihrer allgemeinen Natur nach den Tod zur Folge haben.

Noch am Abend der That war D. verhaftet worden. Ruhig und unumwunden gestand er seine That, die er schon vorher einigen Ortsangehörigen mitgetheilt hatte, vor Gericht ein. Er habe den S. am fraglichen Tage auf dem Wege nach der Stellfalle begleitet, ohne jedoch eine verbrecherische Absicht gegen ihn zu hegen. Als sich S. dann einmal zufällig umgewendet, sei ihm plötzlich der Gedanke gekommen, ihn aus der

Welt zu schaffen. Er habe einen Stein,*) der am Boden gelegen, aufgehoben, damit einen Schlag nach dem Kopf seines Begleiters geführt, worauf dieser bewusstlos zusammengestürzt sei. In diesem wehrlosen Zustand habe er ihm mit dem Tischmesser, das er nach Aussage seiner Ehefrau schon längere Zeit mit sich führte, mehrere Stiche in den Hals versetzt und sei dann davon geeilt, nachdem er das Messer in den Bach, an welchem er sich die Hände gewaschen, geworfen hatte. Als Motiv zur That gab der Angeschuldigte an, es sei ihm von der Vorsehung gesagt worden, dass er einen Menschen umbringen müsse. Das mit ihm weiter angestellte Verhör ergab folgende bemerkenswerthe Momente: Frage: Geben Sie an, wie Sie es gemacht haben, als Sie den Mahlknecht überfielen. Antwort: Meine Frau bestand vergangenen Freitag früh darauf, dass ich zum Pfarrer gehen und ihm anzeigen solle, dass unser ½jähriges Kind gestorben sei. Ich wollte aber nicht zum Pfarrer gehen, weil ich hörte, dass derselbe mit dem Gemeinderath und Bürgermeister unter einer Decke stecke und mir meine Seligkeit nehmen wolle. Ich ging desshalb, damit mich meine Frau nicht weiter plage, aus dem Hause fort über die Wiese in die Mühle. Als ich in die Mühle gekommen war, traf ich den Mahlknecht. Da dachte ich, wenn mich Gott diesen Menschen allein begegnen lasse, so könnte ich dadurch mir meine Seligkeit retten, dass ich diesen todtmache. Als ich dann mit ihm allein war, erblickte ich einen Stein am Weg. Der Knecht wandte sich gerade um, ich erkannte dieses Umwenden als einen göttlichen Wink, schlug ihn mit dem Stein auf den Kopf, versetzte ihm mit dem Brodmesser mehrere Stiche in den Hals und eilte dann nach Hause. — Fr. Hat Sie der Mahlknecht gereizt gehabt? Antw. Nein. Im Gegentheil sagte ich ihm, dass er mir gutes Mehl gemahlen habe. — Fr. Gingen Sie denn zur Mühle um Jemand todt zu machen? Antw. Ich wusste zwar an jenem Morgen, dass ich Jemand todtstechen müsse, aber in die Mühle ging ich nicht um eine solche That

*) An dem Ort der That fand sich wirklich ein zwei Pfund schwerer Stein, womit der Angeschuldigte den Schlag nach dem Kopf geführt zu haben scheint.

zu verüben. Erst in der Mühle kam mir der Gedanke, dass mir damit geholfen sei, wenn ich den Mahlknecht abthue. — Fr. Warum gerade den Mahlknecht? Antw. Weil mir schon 4 zugeschickt wurden um sie abzuthun; ich konnte es aber nie thun. Bei diesem war es mir möglich. Ich dachte, wenn ich diesen Augenblick vorübergehen lasse, so gehe es mir schlecht in der andern Welt. — Fr. Mit was für einem Messer stachen Sie den Mahlknecht? Antw. Mit meinem gewöhnlichen Brodmesser. Ich habe es ein paar Mal verloren gehabt, immer aber kam es mir wieder zu, und desshalb dachte ich, mit diesem Messer müsse ich es thun. — Fr. Würden Sie so etwas wieder thun? Antw. Es ist mir zwar jetzt leichter, seit ich diese That vollbracht; ich glaube jetzt, dass ich selig werde; jeder wird zu Gnaden aufgenommen, der seine That bereut. Würde ich es aber noch einmal zu thun haben, so würde ich mich lieber todtschlagen lassen. Wie oft habe ich unseren Herrgott gebeten, dass er mir die Kraft verleihe, es thun zu können, dass er mich nicht verlassen möge. Nun jetzt ist mir geholfen, jetzt habe ich gethan, was mir gesetzt war. Es war ein Bund, so dass ich es thun musste. — Fr. Wie steht es mit Ihrem körperlichen Befinden? Antw. Ich habe etwas Kopfweh, Schwindel, was daher kommt, dass ich kein Fleisch bisher gegessen habe um Busse zu thun. — Fr. Kamen Sie noch nicht auf den Gedanken sich selbst Leids zu thun? Antw. Gar nicht. Ich bitte Sie, wenn man unseren Herrgott den ganzen Tag anruft, so gibt er Einem gute Gedanken, und ich würde mich der Sünde fürchten. — Fr. Seit wann hatten Sie Kenntniss, dass Sie Jemand um ihre Seligkeit zu retten abthun müssten? Antw. Das ist schon 8—10 Jahre. Früher kam mir der Gedanke nur selten. Es ging vorüber. Seit diesem Frühjahr aber konnte ich ihn gar nicht mehr los werden. — Fr. Wenn Sie jetzt freigelassen würden, würden Sie Niemand mehr etwas zu Leid thun? Antw. Nein. Ich bin kein Narr, bin nicht verrückt; ich habe die That nur um meine Seligkeit zu retten, gethan. Man mag mich fragen, was man will und wird finden, dass ich ganz vernünftig bin — ich glaubte gar nicht, dass ich wegen dieser That zur Rechtfertigung gezogen würde, weil mir der Mensch, den ich gestochen habe, zugeschickt wurde, weil

ich solches thun musste. — Fr. Was sagen Sie dazu, dass der Mahlknecht an seinen Verletzungen gestorben ist? Antw. Ei, es ist mir geholfen, es ist mir leichter, denn ich musste es thun. (Der Angeschuldigte zeigt dabei keine Spur von Bestürzung oder Reue.) — Fr. Wissen Sie, vor wem Sie jetzt stehen? Antw. Ja. Vor dem Herrn Richter. — Fr. Glauben Sie, dass Ihnen Bestrafung zu Theil wird wegen dieser That diesseits oder jenseits? Antw. Nein. Denn ich glaube, dass das Amt damit einverstanden ist, dass ich das thue, was mir zu meiner Seligkeit verhelfen wird.

Auf Grund des widersinnigen Motivs seiner That und seiner offenbar auf eine fixe Idee hindeutenden Angaben wurde eine Exploration seines Geisteszustands angeordnet, deren Ergebniss folgendes war:

Anamnese und Status praesens: Der 41 Jahre alte D. ist katholisch, Vater von 5 Kindern und galt von jeher als unbescholtener Bürger. Er ist von mittlerer Grösse, mässiger Körperstärke. Seine Schädelbildung zeigt nichts Auffallendes, dagegen fallen sein melancholisch düsteres Aussehen, sein matter, scheuer Blick sehr in die Augen. Sein Puls ist äusserst langsam, manchmal nur 48 Schläge zählend. Das Aussehen ist blass, missfarbig, doch zeigen die vegetativen Functionen keine Störung. Er klagt seit seiner Verhaftung öfter über Eingenommenheit des Kopfs und über Schwindel. D.'s Eltern waren geistesgesund; jedoch der Mutter Schwester litt an Seelenstörung. D. hatte einen schwachen Kopf, lernte schwer in der Schule und wurde wegen seiner geistigen Beschränktheit auch im Jahr 1848 von der Auflage befreit mit den Freischaaren ziehen zu müssen. Körperlich hatte er sich gut entwickelt, war immer gesund gewesen und hatte ein nüchternes, sparsames Leben geführt. Nach Angabe der Ortsbehörden zeigten sich schon 1848 bei ihm Spuren von Seelenstörung. Seine Frau, mit der er sich 1850 verehelichte, gibt an, dass er schon in der ersten Zeit der Ehe oft sehr tiefsinnig gewesen sei. Am auffallendsten trat dies im folgenden Jahr im März hervor. Er behauptete damals, seine frühere Dienstherrschaft stehe im Bund gegen ihn und wolle ihn zeitlich und ewig unglücklich machen. Immer mehr bildete sich der Wahn aus, dass man ihn verfolge. Er glaubte,

seine Frau und die meisten Einwohner in diesem Bund gegen ihn und bedrohte desshalb wiederholt die erstere mit einem Messer. Er zeigte sich stets misstrauisch, reizbar, verschlossen, kümmerte sich nicht um Weib und Kind und lebte in beständiger Sorge, dass man ihn umbringen wolle. Aus allerlei harmlosen Anzeichen leitete er ab, dass man es auf sein Leben abgesehen habe. Wiederholt äusserte er die Idee, sein verstorbener Vater, den er aus dem Fegfeuer zu erlösen berufen sei, sei auch diesem Bund zum Opfer gefallen. Zu Zeiten war er wieder ruhig, verträglich, arbeitsam und sprach selbst Zweifel an der Richtigkeit seiner Wahrnehmungen und Befürchtungen aus und suchte durch Gebet, fromme Werke und Besuch des Gottesdienstes sich göttlicher Gnade und Schutzes zu versichern. In den letzten Jahren waren diese freieren Zeiten seltener geworden. Er hatte die Gesellschaft der Menschen gemieden, sass oft stumm da, sprach mit sich, stierte vor sich hin, lachte oder stöberte in Büchern religiösen Inhalts. Er benahm sich abstossend gegen Frau und Kinder, drohte oft sie zu misshandeln, klagte wiederholt über Mattigkeit in den Gliedern und Unfähigkeit zu arbeiten. Häufig sprach er von imaginären Verfolgungen und Beleidigungen, denen er von Seiten des Bürgermeisters und der Gemeinderäthe ausgesetzt sei, davon dass man ihn seiner Seligkeit berauben wolle, dass er im Himmel nachstehen müsse. Auch trug er seit längerer Zeit ein Messer, dasselbe mit dem er den Mahlknecht traf, beständig bei sich. In der Nacht vom 22./23. Sept. starb sein jüngstes Kind, welches Ereigniss ihn ganz theilnahmslos liess. Als ihn seine Frau und Brüder aufforderten, diesen Sterbfall dem Pfarrer anzuzeigen, ward er sehr aufgebracht, kam ganz ausser sich, verliess in verwirrtem, aufgereiztem Zustand sein Haus und begab sich in die Mühle.

Der Grund zu diesem auffälligen Benehmen ergab sich aus den späteren Angaben D.'s, dass er glaubte, wenn er ins Pfarrhaus gehe, so werde er dort umgebracht, und aus dem Zureden seiner Angehörigen, die er auch im Bund gegen ihn wähnte, fand er eine Bestätigung seiner Ahnung, was ihm dort bevorstehe. So sei er von Hause fort um Ruhe vor ihnen zu bekommen und absichtslos in die Mühle getreten. Hier sei ihm

mit einem Mal der Gedanke gekommen, der Müllerbursche sei ihm zugeschickt. Schon öfter vorher habe ihm Gott den Gedanken eingegeben, dass er Jemand umbringen müsse, um sein eigenes Seelenheil zu retten. Er habe auch mehrere Personen bemerkt, die ihm offenbar von Gott in dieser Absicht zugesandt worden seien, und aus deren Hinneigen des Kopfs zu ihm er das wohl gemerkt habe. Da er nun hörte, dass der Müllerbursche bald fortkomme, so habe er gedacht: „wenn der fortkommt, so bleibt es an mir hängen." Wenn er dagegen Einen vom Bunde tödte, so werde er gerettet. Er habe sich allerdings gesträubt einen Menschen umzubringen und zum lieben Gott gebetet, dass er ihm noch ein Zeichen gebe, ob und wann er es thun soll. Da habe ihm nun beim Umdrehen an der Stellfalle der Müllerbursch den Kopf hingehalten, und da sei er seiner Sache gewiss gewesen. Während der That habe ihn kein Mitleid angewandelt. Er habe keinen anderen Gedanken gehabt, als „du musst es thun", und gar nicht daran gedacht seine That zu verheimlichen.

In der Untersuchungshaft beschäftigte sich D. meist mit Lesen in einem Gebetbuch. Anfangs war er mehr aufgeregt, weinte und jammerte über sein Schicksal, beschuldigte eine Menge Personen wegen Verfolgung und wegen Verschwörung gegen sein Seelenheil. Was er bezüglich der Umstände seiner That im ersten Verhör angegeben, wiederholte er, so oft man mit ihm darauf zu sprechen kam. Die That selbst bereute er nicht, es that ihm nur leid, das gerade ihn die Vorsehung dazu auserwählt hatte. Er habe eben in sich den Drang gefühlt, Jemand umzubringen, es sei ihm so gesetzt gewesen, und da könne es doch keine Sünde sein. Gott habe ihm auf sein Flehen den Mahlknecht in die Hände geführt. Wenn das Gespräch auf andere Verhältnisse überging, gab er ganz verständige Auskunft und Antwort. Er erkundigte sich nach Frau und Kindern, weinte, dass er ihnen entrissen sei, bat man solle ihn wieder nach Hause lassen, dann werde er gewiss friedlich leben und Niemand mehr etwas zu Leid thun.

Gutachten: Fassen wir das disparate Material, welches Anamnese, Zeugenverhör und directe Beobachtung des Inculpaten an die Hand geben, zusammen, so zeigt sich ein unver-

kennbares Bild psychischer Störung, und drängt sich die Ueberzeugung auf, dass die incriminirte That ein directer Ausfluss des Wahnsinns ist. Den Schwerpunkt der gerichtlichen Untersuchung eines zweifelhaften Gemüthszustands muss jeweils die directe Untersuchung des psychischen und somatischen Gesammtbefindens, die Erhebung der ursächlichen Momente, welche Einfluss auf die Erzeugung eines psychopathischen Zustands gewinnen konnten, und der Nachweis, dass etwa gefundene psychische Veränderungen auf die besondere Ursache zurückzuführen sind, bilden. Erst in zweiter Linie ist es die That mit all ihren Motiven und Umständen, ihrem ganzen psychologischen Mechanismus, die zur Gewinnung des endlichen Urtheils über die psychische Verfassung des Thäters zur Zeit ihrer Begehung und die davon abhängige criminelle Verantwortlichkeit heranzuziehen ist. Für den Experten bilden somit jene Kriterien die wissenschaftliche Basis seines ganzen Gutachtens; die That mit ihren Umständen und Motiven hat für ihn nur die Bedeutung eines einzelnen psychischen Phänomens, das nie für sich allein, sondern immer nur im Zusammenhang mit dem Gesammtbefund der psychisch-somatischen Untersuchung verwerthet werden, nie in den Vordergrund gestellt werden und zu einseitigen Schlüssen verleiten darf. Stellen wir uns demgemäss auf den Standpunkt eines klinischen Experten und vermeiden wir den eines einseitig psychologisirenden Beurtheilers, so sind es zunächst die Anamnese, das Vorleben, die Ursachen, der etwaige Verlauf der gemuthmassten Seelenstörung, welche den Vorwurf der Erörterung zu bilden haben. Wir finden, so vorgehend, in D.'s Erscheinung frühzeitig Spuren einer psychopathischen Constitution. Von der Mutter her, deren Schwester irrsinnig war, wahrscheinlich zu Seelenstörung erblich disponirt, zeigt er von Kindheit an einen schwachen Kopf, lernt schwer in der Schule, wird sogar für unfähig befunden Militärdienste zu leisten. Auf dem Boden einer starken Prädisposition entwickelt sich unter unbekannten, begünstigenden Einflüssen ziemlich latent ein Gemüthsleiden, das dem bekannten Verlauf der meisten Seelenstörungen entsprechend, sich zunächst in dem Rahmen grundloser Verstimmung, einfachen Trübsinns bewegt. Nach längerer Dauer dieses Gemüthsleidens bilden sich Wahn-

vorstellungen aus. D. hält sich für verfolgt, und obwohl der Inhalt seines Wahns vielfach wechselt, zeigt sich doch immer mehr eine unter dem Einfluss des Wahns sich vollziehende Umänderung seiner Gesammtpersönlichkeit. Seine Beziehungen zur Aussenwelt verfälschen sich, sein Selbstbewusstsein trübt sich; theilnahmslos gegen gesunde und bisher adaequate Lebensverhältnisse, wandelt er sich in Fühlen, Vorstellen und Handeln zu einer von der früheren ganz verschiedenen, seinem Wahn aber conformen Persönlichkeit um. Ab und zu treten dabei äusserlich nicht motivirte Exacerbationen und Remissionen im Verlauf seines Leidens auf. Eine solche Exacerbation der seit Jahren bestehenden Psychose fiel offenbar mit der Zeit der Gewaltthat zusammen. D. hatte in letzter Zeit seinen Wahn lebhafter geäussert, dieser hatte eine mehr universelle Gestaltung angenommen; Mattigkeit in den Gliedern, Unfähigkeit zur Arbeit, Kopfschmerz, Schwindel, worüber er öfter klagte, deuteten im Zusammenhalt mit den psychischen Erscheinungen auf einen krankhaften Hirnzustand. Als zeitlich mit einem solchen zusammenfallend lässt sich die incriminirte That mit Bestimmtheit nachweisen. Die positive Beobachtung psychopathischer Erscheinungen, die Uebereinstimmung der That in ihren Motiven und ihrem ganzen Mechanismus mit dem gegebenen psychischen Zustand, lässt den Gedanken einer Simulation nicht aufkommen. Nachgewiesen als Ausfluss eines melancholischen Wahnsinns und in Congruenz mit demselben, ist die nähere Würdigung der That allerdings geeignet, eine wesentliche Stütze für die Annahme abzugeben, dass sie im Wahnsinn concipirt und ausgeführt wurde. Das Motiv der Gewalthandlung ist ein innerliches — eine Wahnvorstellung, der Wahn gerettet zu werden und das eigene Seelenheil durch die Tödtung eines Anderen zu bewahren. Illusionen bestärken D. in diesem Wahn, göttliche Inspiration beseelt ihn bei der Ausführung. So nur erklärt sich der Mangel aller äusseren Motive, die Tödtung eines ganz fremden Menschen, mit dem sich D. vorher noch in ganz gutes Einvernehmen setzte; endlich die kaltblütige, grausame Ausführung der That, der völlige Mangel von Reue nach ihrer Begehung. Mit Bestimmtheit lässt sich daher aus dem Angeführten schliessen: dass D. zur Zeit seiner Gewalt-

that im Zustand eines melancholisch Wahnsinnigen sich befand, und seine Handlung der directe Ausfluss einer Wahnvorstellung war.

Soweit die Aufgabe des gerichtlichen Experten. Für den Richter erwächst darnach die Aufgabe, zu bestimmen, ob D. zur Zeit seiner That im Besitz der gesetzlichen Bedingungen der Zurechnungsfähigkeit war, d. h. ob er Bewusstsein der Strafbarkeit seiner Handlung mit allen ihren Folgen hatte und die Fähigkeit besass, auf Grund dieser sich für die Ausführung oder Unterlassung einer Handlung zu entscheiden. Die Beurtheilung des Strafbarkeitsbewusstseins eines Angeklagten ist vielfach eine schwierigere Sache, als man anzunehmen geneigt ist. Man muss wesentlich unterscheiden zwischen einem abstracten und concreten. Jenes ist bei den meisten Geisteskranken erhalten, ausser bei ganz Stumpfsinnigen oder im Delirium Befindlichen; dieses fehlt oft, wo jenes erhalten war. Das Strafbarkeitsbewusstsein, wie es das Gesetz als Grundbedingung der Zurechnungsfähigkeit aufstellt, kann immer nur ein concretes sein; es kann nicht genügen, dass von Jemand eine abstracte Kenntniss gewisser Bestimmungen des Sitten- und Criminalgesetzes zur Zeit seiner That erwiesen wird, er muss auch in der Lage gewesen sein können, diese abstracten Kenntnisse auf sich und den concreten Fall anzuwenden. Eine solche Fähigkeit fehlt den meisten Schwachsinnigen, besonders im Affect und da, wo bei Geisteskranken ein mit der ganzen Persönlichkeit verschmolzener Wahn die Beziehungen zur Aussenwelt total verändert hat. Einem solchen Fall befinden wir uns im vorliegenden gegenüber.

D. wusste wohl, dass einen Menschen zu tödten, ganz abstract genommen, nicht erlaubt ist; er schreckte anfangs wohl davon zurück, aber unter dem Einfluss der vermeintlichen, göttlichen Inspiration konnte sein sittliches Bewusstsein nicht zur Geltung kommen, und in dem vermeintlichen Nothstand, in welchem er sich befand, konnte er nicht den Gedanken an eine Rechtsverletzung fassen; er konnte ebenso wenig die Folgen seiner Handlung bemessen, sondern es schwebte ihm nur der wahnsinnige Zweck vor, durch seine That sein Seelenheil zu

retten, einen anderen Grund kannte er nicht. Damit kann aber ein Strafbarkeitsbewusstsein im Sinne des Gesetzbuchs vereinbar nicht gedacht werden. Aber auch seine Selbstbestimmungsfähigkeit war aufgehoben, denn seine That ging aus einem Wahn hervor, den er nicht berichtigen, nicht ablegen konnte, der ihm nur eine Möglichkeit zu handeln offen liess; sein Handeln entsprach durchaus einem wahnsinnigen Motiv, kannte nur einen wahnsinnigen Zweck. Mit dem Wegfall einer vernünftigen Wahl war somit auch die letzte Bedingung zur Annahme der Zurechnungsfähigkeit aufgehoben.

Der Gerichtshof theilte diese Anschauungen. D. wurde für klagfrei erklärt und wegen Gemeingefährlichkeit der administrativen Behörde zur Unterbringung in die Irrenanstalt überwiesen.

II. Anklage wegen Mordversuchs. Streitige Zurechnungsfähigkeit.

1) Species facti: Am 15. November 186. begab sich der 34 Jahre alte Uhrmacher H. zu W. in den Laden des Conditors und Waisenrichter T., als dieser gerade mit seiner Familie zu Tische sass. Auf das Klingeln der Ladenthüre erhob sich dessen Frau, ging in den Laden, grüsste H. und fragte, ob ihm etwas gefällig sei, ohne aber eine Antwort zu erhalten. H. trat weiter vor den Ladentisch, von wo aus man durch eine Glasthüre in das Wohnzimmer der Familie des T. sehen kann. Dieser kam nun selbst heraus, und als er durch's Thürfenster sah, dass H. im Laden stand, reichte er ihm die Hand und sagte: „Grüss Gott, H., wie geht's Dir?“ worauf dieser, der seinen Blick starr auf T. gerichtet hatte und ihm ebenfalls die Hand gab, sagte: „bist Du ein Ehrenmann?“ T. erwiederte: „o ja! ich habe Nichts mit Dir, ich war Dir immer gut und bin Dir gut.“

Nachdem die Frau des T. sich in's Wohnzimmer zurückbegeben hatte, wandte sich ihr Ehemann einen Augenblick gegen das Thürfenster, um nach seinen Angehörigen zu sehen, und als er sich wieder gegen H. umwandte, bemerkte er, dass

dieser ein Terzerol, dessen beide Läufe nach dem obern Theil seines Körpers gerichtet waren, in der Hand hielt und ihn fest in's Auge gefasst hatte. Bei diesem Anblicke duckte sich T. schnell hinter den Ladentisch nieder, und in demselben Momente knallte der Schuss. Der auf diese Weise glücklich der verderblichen Wirkung des Schusses Entgangene sprang alsbald vom Boden auf, fasste den H. mit der einen Hand am Halse, mit der andern die Hand desselben, welche noch immer das Pistol hielt und an demselben herumdrückte. H. fasste nun mit beiden Händen die Waffe und richtete ihre Läufe in den Mund, während der Gegner sie ihm zu entreissen versuchte. Mit grosser Anstrengung gelang es T. ihm die Waffe zu entwinden und ihn mit Hilfe seiner inzwischen herbeigeeilten Frau gegen die Ladenthüre zu drängen. Auf den Schuss und das Hilferufen der Frau und Schwester des T. kamen nun mehrere Bürger aus der Nachbarschaft, schafften H. vollends auf die Strasse und verbrachten ihn in's Amtsgefängniss.

Sowohl auf dem Weg dahin als unmittelbar nach der That bat H. mehrmals, man möge ihm das Pistol wiedergeben, damit er sich erschiessen könne. Die Waffe wurde zu Gerichtshanden gebracht; der rechte Lauf war abgeschossen, der linke mit dem nöthigen Pulver und 27 groben Schroten geladen, auch das Zündhütchen sass auf.

H. gestand zu in dem Laden des T. geschossen zu haben, läugnete aber Anfangs, die Absicht gehabt zu haben, den T. zu erschiessen; er habe ihn nur erschrecken wollen und deshalb in die Luft geschossen, es sei ihm Alles wie ein Traum, wie eine Phantasie, er habe den T. gar nicht gesehen, sondern einen blauen Nebel vor den Augen gehabt. In einem spätern Verhör gesteht er die Absicht T. zu tödten zu, weil dieser, wie er glaubte, die Schuld daran trug, dass er eine ihm gehörige Geldsumme nicht erhalten habe, doch läugnete er den Vorbedacht.

T. trug nur eine leichte Verletzung an der Wange durch ein abgeprelltes Schrotstück davon. Der gerichtliche Augenschein ergab, dass nach den räumlichen Verhältnissen des Lädchens, den Grössenverhältnissen des H. und T. und der Richtung der sich zahlreich in den Wänden vorfindlichen Schrote

der Schuss gerade nach dem Kopf des T. gezielt gewesen sein musste, was aber im Zusammenhalt mit der scharfen Ladung der Waffe und den näheren Umständen der That zu deutlich für Vorbedacht und Absicht zu tödten sprach.

2) Verhalten kurz vor der That. Am 14. Novbr. Abends war H. aus der Fremde, in der er sich seit Jahren aufgehalten hatte, in seine Heimath zurückgekehrt und im Gasthof zum Ochsen abgestiegen, wo er übernachtete. Während des Nachtessens erhob H. plötzlich das Messer und sagte: „wenn ich den Zuckerhannes (so wird Conditor T. vielfach genannt) unter 4 Augen bekomme, so ersteche ich ihn.“ Auf die Frage der Wirthsfrau, warum er sich so über T. äussere, erwiederte H., das verstehe sie nicht; der Schuft (nämlich T.) sei schuld, dass er wieder hieher gemusst habe; derselbe habe ihm nämlich versprochen, wenn er aus Frankreich hieher schreibe, um Geld zur Anschaffung von Werkzeugen zu erhalten, so werde er ihm solches schicken; er habe nun kürzlich um Geld geschrieben, aber Nichts erhalten. Er sei aber volljährig und kein Narr, er könne sein Vermögen selbst verwalten und wolle sein Geld, er brauche keinen Vormund, er sei auch noch ledig. H. blieb im Wirthshaus. In der Nacht vom 14./15. November, Morgens zwischen 4 und 5 Uhr, hörte die Dienstmagd H., deren Schlafzimmer von dem H.'s nur wenige Schritte entfernt war, denselben in seinem Zimmer fürchterlich fluchen und sagen: „wenn ich den Zuckerhannes bekomme, so ersteche ich ihn, den Schuft.“ (Diese Aeusserungen gesteht H. im Verhör zu und behauptet auch, dass T. schuld sei, dass er wieder heim musste, weil er ihm versprochen habe, Geld zu senden, wenn H. darum schreibe, ihm aber auf einen bezüglichen Brief Nichts geschickt habe. T. kann sich aber an ein derartiges Versprechen nicht erinnern. In seiner Eigenschaft als Waisenrichter hatte er öfters mit H., als dieser vor seiner Reise in die Fremde verbeistandet wurde, zu thun. H. verlangte immer Geld von ihm, erhielt auch von T. zu seiner Reise etwas Geld bewilligt. T. kann sich nicht erinnern, je mit H. eine Misshelligkeit gehabt zu haben. Am Morgen des 15. Nov. begab sich H. zum Vorstand des Bezirksamts und verlangte die Aufhebung seiner Entmündigung und die Ausfolgung sei-

nes Vermögens. Weil seinem Verlangen nicht entsprochen wurde, bediente er sich einiger grober, unartiger Aeusserungen und wurde deshalb vom Beamten vor die Thüre gewiesen. H. wurde dadurch, wie es scheint, sehr betroffen, da eine seiner Hauptbestrebungen immer darauf ging, wieder Herr über sein Vermögen zu werden, und da er ohne weitere Geldmittel hier angekommen war — er wollte, nach seiner Angabe, sich und Waisenrichter T. oder auch Jeden, der ihm auf der Strasse begegne, erschiessen. Der Hauptzweck seines Hieherkommens war nicht erreicht, und da er dem T. die Schuld, dass er wieder hieher musste, beimass, so traf er nunmehr alle Vorbereitungen zu seiner verzweifelten That. Zunächst begab er sich in's Postgebäude, wo er noch seinen Koffer stehen hatte, holte sein doppelläufiges Terzerol heraus und steckte es in seine Rocktasche. Dann verkaufte er einen Rock um Geld zu erhalten und begab sich in einen Kaufladen, wo er Zündhütchen, Pulver und grobe Schrote sich geben liess; in seinem Benehmen war dabei nichts Auffallendes, nur sah er düster aus. Auf eine an ihn gerichtete bezügliche Frage erwiderte er, dass er die Sachen für einen Andern zum Vogelschiessen kaufe. H. gab dies Alles zu und behauptete, dass er selbst nicht wisse, warum er Pulver und Blei gekauft habe; in einem andern Verhör sagt er, er habe sich selbst aus lauter Verzweiflung erschiessen wollen. Nach seiner eigenen Angabe lud er Mittags 12 Uhr auf der Wiese vor der Stadt beide Läufe seines Terzerols. Um 12 Uhr ass er im Ochsenwirthshaus zu Mittag und trank etwas Wein dazu, ohne dass Jemand etwas Auffallendes an ihm bemerkt hätte. Hierauf ging er fort. Es kam ihm nun, wie er angibt, der Gedanke sich im Laden des T. eine Cigarre zu kaufen, obgleich er dies vorher noch nie in dessen Laden gethan hatte; ein andermal will H. nicht wissen, warum er in denselben gegangen, ein anderes Mal sagt er „aus Narrheit."

3) Verhalten nach der That. In seinen Verhören und seiner Haft stellte sich H. als ein kindisch-eigensinniger, eigenthümlicher Mensch dar. Er behauptete mit seiner Frau nicht leben zu können, weil er am Altar „nein" gesagt, er sei zur Ehe gezwungen worden und habe bei der Trauung ge-

glaubt, er solle nur probiren, wie man sich dabei anzustellen habe. Seine Heirath sei an allem Unglück schuld. Ausser diesen ungereimten Aeusserungen war H. hauptsächlich darüber bekümmert, dass er seit seiner Verbeistandung nicht mehr Herr über sein Vermögen war. Er will in höchst eigensinniger Weise durchaus den kleinen Rest, den seine Verschwendung noch übrig gelassen, vollends haben und ist in Verzweiflung darüber, dass er seine Absicht nicht erreicht hat. Oefters gibt er an, dass er, weil zur Verzweiflung getrieben, nur aus Narrheit den Schuss auf T. abgefeuert habe. Eine rechte Einsicht in das Verbrecherische seiner Handlungsweise fehlte ihm, er verhielt sich gleichgiltig gegen die Folgen seiner That. Ein solches Verhalten musste natürlich Zweifel entstehen lassen, ob H. für seine Handlungsweise am 15. Nov. überhaupt und in welchem Maasse verantwortlich gemacht werden könne, und führte zu einer Expertise seiner vita ante acta und seiner Persönlichkeit, aus der Folgendes bemerkenswerth ist.

4. Vorleben und Status praesens. Der Angeschuldigte ist geboren am 21. Dec. 1826, stammt von braven, gesunden Bürgersleuten, die aber früh starben und deshalb zur Erziehung ihres Sohnes nichts beitragen konnten. Die Schwester der Mutter war unheilbar geistesgestört. Ein älterer Bruder des H. soll mit ähnlichen Ideen wie dieser behaftet gewesen sein; er litt an periodischer Trunksucht und machte seinem Leben vor etwa 5 Jahren durch einen Pistolenschuss ein Ende. Ein weiterer Bruder ist von jeher ein mauvais sujet und lebt seit Jahren als Bummler in Paris. Eine Stiefschwester ist eine excentrische Persönlichkeit, die sich zur Zeit, als der Deutsch-Katholicismus auftauchte, mit einer fanatischen Leidenschaftlichkeit ihm anschloss.

H. war von Kindheit auf schwächlich, in seiner körperlichen und geistigen Entwicklung zurückgeblieben, in seiner Erziehung vernachlässigt. In den Schulen machte er sehr mittelmässige Fortschritte; auffallend war seine Unbeständigkeit, die Leichtigkeit mit der Andere ihn bestimmen konnten, während er in manchen Dingen ein beschränktes, eigensinniges Wesen verrathen konnte. Wegen seiner körperlichen

Schwäche und geringen geistigen Begabung bestimmte ein Familienrath den 19jährigen Jungen zum Uhrmacherhandwerk. Militärfrei wurde er wegen seiner Körperschwäche. Von 1846 bis 1849 war H. als Lehrling bei einem Uhrmacher in T., dann noch 2 Jahre als Gehilfe. Später ging er nach Frankreich und arbeitete überall zur vollkommenen Zufriedenheit seiner Dienstherren. Im Frühjahr 1856 kehrte er nach Hause zurück und etablirte sich als Uhrmacher. Sein Geschäft ging jedoch, da H. einen ganz unselbständigen kindischen Charakter ohne Thatkraft hatte und, sich selbst überlassen, arbeitsscheu und dem Trunk ergeben wurde, nicht vorwärts, sondern eher rückwärts. Seine Freunde riethen ihm daher, entweder wieder in die Fremde zu gehen oder sich zu verheirathen. Letzteres geschah. Er verehelichte sich im Mai 1858 mit der ledigen L. J. von B. Dies war ein Unglück für Beide; gleich nach der Trauung geberdete sich H. höchst sonderbar. Er sagte zu seiner Frau, er wolle sie nicht, sie könne hingehen wohin sie wolle, er behauptete, nicht verheirathet zu sein, weil er am Altar „nein“ gesagt habe und zur Ehe gezwungen worden sei, obgleich er vorher vollkommen einverstanden war, und verlangte in kindischer Weise, dass seine Ehe für nichtig erklärt werde. Diese durch Nichts begründete Idee machte H. noch arbeitsscheuer, er wurde dem Trunk noch mehr ergeben, verliess öfters seine Frau, die eine verständige Person und in ihrem Aeussern nichts weniger als abstossend war. Da H. in kurzer Zeit sein Vermögen von 1660 fl. bis auf einen Rest von 400 fl. durchbrachte, so wurde er wegen Uebelhausens durch amtlichen Beschluss vom 26. Januar 1859 in erstem Grad für mundtodt erklärt und erhielt den Schreiner L. als Beistand. Diese Maassregel, sowie alle gütlichen Ermahnungen seiner Vorgesetzten besserten jedoch H. nicht im mindesten, vielmehr wurde er noch böswilliger und führte von nun an einen vollkommen ungeordneten herumschweifenden Lebenswandel, der zuletzt soweit ging, dass er sich auf freiem Feld aufhielt und von den Früchten des Feldes ernährte. Zeugen versichern, dass er damals oft ganz sinnlos und verstört ausgesehen und über Blutwallungen zum Kopf geklagt habe. Nachdem er unstät herumgezogen und wegen Arbeitsscheu und Landstreicherei einige Tage

eingesperrt gewesen war, kam er, geistig und leiblich verkommen, zu seinem früheren Lehrherren in T. im Juli 1859 zurück. Er war kaum mehr zur Arbeit zu brauchen, stierte oft stundenlang vor sich hin, vernachlässigte sein Aeusseres, hatte Selbstmordsgedanken und glaubte Nachts Gespenster zu sehen, die ihm den Hals abschneiden wollten. Er glaubte sich nicht verheirathet, beschäftigte sich in seinen Gedanken nur mit diesem Wahn und sprach den ganzen Tag laut vor sich hin. Unter der freundlichen Pflege und Aufsicht seines Lehrherrn besserte sich sein Zustand so, dass er im December 1859 mit Wanderbuch und den nöthigen Reisemitteln versehen, nach Frankreich reisen konnte. Er arbeitete nun vom December 1859 bis November 1860 als Gehilfe. Sein Einkommen war ein gutes (30 Frcs. monatlich neben freier Kost und Wohnung), trotzdem schrieb er wiederholt an seinen Beistand um Geld, das ihm dieser aber nicht schickte, weil er ihn dessen nicht benöthigt fand. Es scheint, dass H. zur Zufriedenheit seiner Meister in Frankreich arbeitete, jedoch habe er beständig von seiner Heirath und seinem Vermögen, das ihm unrechtmässig vorenthalten werde, gesprochen und sich oft in äusserst aufgeregter Stimmung befunden. In der letzten Zeit seines Aufenthalts in Frankreich kaufte er das doppelläufige Pistol, mit dem er den Mordversuch auch später machte, und das er beständig, als er noch in Frankreich war, geladen bei sich trug, angeblich zur Sicherheit seines Lebens. Diese anamnestischen Notizen werden durch eine Reihe von Zeugenangaben vervollständigt: zunächst durch einen Jugendfreund H.'s, der ihm auch zur Heirath gerathen hatte. Nach diesem habe H. aus eigenem Willen die Ehe eingegangen, aber gleich nach dieser sich grob und wie närrisch benommen, von anderen Heirathsprojecten gesprochen und gesagt, die Ehe sei nur Schein, er habe erwartet, dass seiner Hausfrau Tochter, die er gerne sehe, ihm vor der Kirchenthüre begegne, die dann seine rechte Frau würde etc. Auch soll H. jeweils, wenn er in Gesellschaft war und einige Schoppen getrunken hatte, geglaubt haben, dass die Leute über ihn sprächen.

Ein anderer Zeuge, bei dem H. vom Frühjahr 1858 bis zum Spätjahr wohnte, bestätigt dessen Arbeitsscheu zu jener

Zeit, und dass er Stunden lang mit starrem Blick auf einen Punkt geschaut habe, so dass es Zeuge oft vorkam, als sei es mit H. nicht richtig im Kopf.

Das Pfarramt schreibt in seinem Sittenzeugniss dem Angeklagten einen durchaus unselbständigen, kindischen Charakter bei grosser Gemüthsreizbarkeit zu und berichtet, dass die Vorstellung, dass er mit seiner Frau nicht verheirathet sei, bei ihm zur fixen Idee geworden sei.

Nach dem gemeinderäthlichen Zeugniss ist H. arbeitsscheu und trunksüchtig, hat einen boshaften, eigensinnigen Charakter, wenn überhaupt bei diesem Menschen von einem Charakter die Rede sein könne, und bisweilen scheine es, als sei es in seinem Kopfe nicht richtig.

Im Wesentlichen kommen die Zeugnisse und Ansichten der Behörden darin überein, dass H. viel mehr ein eigensinniger und böswilliger als schwachsinniger Mensch sei, der aufgebracht über Conditor T., dass dieser ihm das angeblich versprochene Geld nicht schicke, durch seine That sich an ihm habe rächen wollen, dass er, wenn auch mit einer fixen Idee wegen seiner Ehe behaftet, im Uebrigen ganz gesund sei und, wenn er auch in vielen Dingen eine kindische Anschauungsweise an den Tag lege, doch nicht so dumm habe sein können, um nicht die Natur seiner Handlungsweise und die Strafbarkeit eines Mords einsehen zu müssen.

Das gerichtsärztliche Gutachten lautet dahin, dass H. in geistiger und körperlicher Beziehung hinter seinen Jahren zurückgeblieben, von schwachem Verstand und hinsichtlich seiner Ehe mit einer fixen Idee behaftet sei. Da dieser fixe Wahnsinn sich aber nur auf die Vorstelluug, dass er nicht verheirathet sei und was damit in Verbindung stehe, beziehe, seine Dummheit aber nicht die Freiheit des Willens aufhebe, sondern nur sein Erkenntnissvermögen hinsichtlich der Strafbarkeit seiner Handlungen beschränke, so sei auch nicht die Willens- und Zurechnungsfähigkeit desselben als aufgehoben, sondern nur als gemindert zu betrachten.

Wegen Wichtigkeit des Falls wurde ein obergerichtsärztliches Gutachten erhoben. Da dieses in richtiger Würdigung der vorliegenden Thatsachen feststellte, dass Inculpat

schon seit mehreren Jahren an „melancholischem Wahnsinn“ leide und sich zur Zeit der ihm zur Last gelegten That in einem Zustand befunden habe, in welchem ihm das Bewusstsein der Strafbarkeit seiner Handlung und die Willkür gänzlich gefehlt habe, wurde H. durch richterliches Erkenntniss wegen Unzurechnungsfähigkeit klagfrei erklärt und von der Administrativbehörde der Irrenanstalt übergeben.

Die folgende mehrjährige Beobachtung in dieser bestätigte die Richtigkeit des obergerichtsärztlichen Gutachtens. Patient bot immer mehr das Bild eines Blödsinnigen, verlor alle Spontaneität, wurde theilnahmslos, stierte stundenlang vor sich hin. Zeitweise zeigten sich noch Zufälle ängstlicher Unruhe mit taedium vitae, „weil man ihn quäle und die Leute ihm allerlei in die Ohren hineinsprächen, das ihn so ängstlich mache“. Im spätern Verlauf verloren sich auch diese Erscheinungen, und blieb ein Zustand blödsinniger Schwäche und Apathie vorherrschend.

Epikrise. Wenn auch über die Cardinalfrage der Unzurechnungsfähigkeit des H. nach all dem Angeführten kein Zweifel mehr bestehen kann, so ist dies weniger der Fall mit der wissenschaftlichen Begründung dieser Annahme, der Verwerthung gewisser anthropologischer und psychopathischer Kriterien für die Diagnose des Gesammtzustands, sowie endlich der Art der Entwicklung der Störung bis zur Krankheitshöhe. Versuchen wir es, diesen Gesichtspunkten Rechnung zu tragen, so drängt sich zunächst die Vermuthung auf, dass H. zur Classe jener psychopathischen Individuen gehört, die schon vom Zeugungskeim abnorm constituirt sind und erst in neuerer Zeit — als hereditäre psychopathische Fälle — näher gewürdigt und studirt worden sind. Einen Anhaltspunkt gewinnt diese Annahme zunächst durch die in der Familie des H. mehrfach vorgekommenen Fälle von Psychosen und sonstigen, auf abnorme psychische Dispositionen deutenden Eigenthümlichkeiten mehrerer Familienglieder. So ist es constatirt, dass die Schwester seiner Mutter geisteskrank war, sein Bruder ebenfalls gestört und durch Selbstmord endigte, und eine Schwester eine excentrische, religiös fanatische Persönlichkeit ist. Auch bei H. zeigen sich früh Spuren einer abnormen Anlage und mangelhaften psychi-

schen Begabung. In körperlicher und geistiger Hinsicht zurückgeblieben, ein kaum mittelmässiger Kopf in der Schule, unselbständig und bestimmbar durch Andere, dabei wieder in manchen Dingen von störrischem, eigensinnigem und beschränktem Wesen, verräth er früh die Spuren einer weit unter der Norm zurückgebliebenen psychischen Leistungsfähigkeit, einen ohne Zweifel wohl in hereditären Momenten wurzelnden Schwachsinn, der, je mehr H. ins öffentliche Leben hinaustritt und sich in complicirten Lebensverhältnissen bewegt, sich geltend macht und ihn schliesslich, da er sich gar nicht mehr in seiner Lage und seinen Conflicten zu recht zu finden weiss, in eine wirkliche Psychose überführt. So geht es ganz gut, so lange er als Lehrling noch unter Fürsorge eines Anderen und abhängig von seinem Meister steht, und in einer mechanischen gewohnten Thätigkeit sein tägliches Leben aufgeht, — um so greller tritt seine geistige Impotenz zu Tage von dem Augenblick an, wo er auf eigenen Füssen, selbständig in der Welt dastehen will. Kindisch, haltlos, unselbständig, wie er von jeher war, vermag er seine Stellung in der Welt nicht zu behaupten; sein Geschäft geht zurück, seine geringe Willenskraft erlahmt bald, er wird arbeitsscheu und ergibt sich dem Trunk. Ein solches Verhalten ist für eine gewisse Classe von Schwachsinnigen charakteristisch, die, so lange sie in adäquaten, keine gesteigerte Leistungsfähigkeit in Anspruch nehmenden Verhältnissen leben, ganz gut durchkommen und ihre bürgerlichen Rechte und Pflichten leidlich gut ausüben, unter ungewohnten oder eine gesteigerte Arbeitsfähigkeit in Anspruch nehmenden Lebenslagen dagegen sofort den Kopf verlieren und rath- und haltlos dastehen. Seine Freunde erkennen diese Schwäche und mangelnde Fähigkeit selbständiger Lebensführung wohl, bereden ihn in wohlmeinender Absicht dazu, eine Lebensgefährtin zu nehmen. H. unselbständig und bestimmbar wie immer, folgt diesem Rath wider Neigung. Aber wie kindisch sonderbar und beschränkt ist sein Benehmen gleich nach der Trauung! Die hohe sittliche und bürgerliche Bedeutung des Acts scheint er gar nicht zu kennen — die Trauung sei nur ein Probierstück gewesen, um zu prüfen ob er keinen Fehler bei der Ceremonie mache, damit er dann eine Andere heirathen könne, er habe

am Altar „Nein“ gesagt, somit sei seine Ehe ungiltig. Diese Behauptung ist nun offenbar unrichtig, ein Vorwand, den er in seinem Schwachsinn aus Reue über seinen Schritt ersann. Er macht nun Versuche, seine Ehe aufzulösen, sieht in seiner Beschränktheit nicht ein, dass er rechtmässig getraut, seine Ehe nicht auflösbar ist, und verliert sich in endlosem Processiren und Queruliren. Sein Verhalten gegen seine Frau, sein linkisches, läppisches Benehmen gegen dieselbe ist nicht minder auffallend und bezeichnend. War schon die vermeintliche Kränkung und Rechtsverletzung, die ihm durch die Nichtauflösung seiner Ehe widerfuhr, ein Moment für die Erregung und Unterhaltung einer schmerzlichen Verstimmung, so ward die bald darauf nöthige Mundtodterklärung, die er sich durch die sinnlose Vergeudung seines Vermögens zuzog, durch die neue vermeintliche Verletzung seiner Rechte, die ihm mit derselben widerfuhr, der Ausgangspunkt eines tiefen Seelenleidens. Der ganze Mensch ändert sich, — ein bemerkenswerthes Zeichen, mit dem viele Seelenstörungen beginnen — er wird störrisch, vernachlässigt sich, sein Aeusseres und sein Geschäft gänzlich, lauft planlos in der Welt herum und wird als Landstreicher gemaassregelt. Er sieht verstört aus, klagt oft über Blutwallungen zum Kopf und heftige Kopfschmerzen. Ein Arzt, der ihn damals untersucht hatte, erklärte ihn, später eidlich vernommen, als damals schwachsinnig im Uebergang zum Blödsinn. Geistig und leiblich verkommen, gelangt er in die Pflege seines früheren Lehrherrn zurück. Dieser fand, dass er damals seine Gedanken nicht mehr geordnet zu Papier bringen konnte, die Regeln seines Handwerks so sehr vergessen hatte, dass sie ihm von Neuem gelehrt werden mussten, dass er oft stundenlang vor sich hinstierte und unreinlich in der Kleidung war. Dort zeigten sich auch ängstliche nächtliche Visionen und Taedium vitae. Allmählig besserte sich in guter Pflege und geordneter Beschäftigung sein Zustand, so dass er im December 1859 wieder auf Erwerb nach Frankreich gehen konnte. Aber der Gedanke, dass man ihm sein Vermögen vorenthalte, verlässt ihn nicht. In seinem Schwachsinn sucht er den Grund seiner Rechtskränkung in einer Person, die mit seiner Angelegenheit nur ganz mittelbar in Beziehung stand, nämlich in Conditor T.

als Waisenrichter. Er ist während seines Aufenthalts in Frankreich oft sehr aufgeregt, besonders da ihm T. auf seine Briefe hin kein Geld schickt. Die wirklich fix gewordene und sein ganzes Denken erfüllende, in seinem beschränkten Kopf keiner Berichtigung zugängliche Idee, von T. benachtheiligt zu sein und mit aller Gewalt sein Recht durchsetzen zu müssen, treibt ihn in die Heimath zurück. Die Art, wie er zu Hause auftritt, sein Benehmen im Wirthshaus, wo er ganz unmotivirt gefährliche Drohungen gegen T., seinen vermeintlichen Verfolger, ausstösst, beweisen die bis zum Affect gesteigerte leidenschaftliche Erregung des H., dessen Bewusstsein ganz von der einen ihn treibenden Vorstellung erfüllt ist, sein Benehmen vor Amt, die Motive seiner That, sein Verhalten nach derselben, die kindischen Entschuldigungsversuche derselben, die Einsichtslosigkeit in das Unsinnige und Verbrecherische seiner Handlung zeigen deutlich die an Blödsinn grenzende geistige Schwäche des H.

Wesentlich unterstützend für die Annahme, dass wir es in H. mit einem schon von Geburt an abnorm gearteten Individuum zu thun haben, ist aber auch der Befund der körperlichen Exploration. Wir fanden in H. einen Menschen, an dem zunächst ein kleiner Schädel mit niedriger Stirn auffallend war. Der Bau des Körpers näherte sich stark dem des weiblichen Typus. Ein starkes Fettpolster, entwickelter Mons Veneris, breite Hüften, auffallend kleine Hände, stark entwickelte Brüste, an denen die Brustdrüsen deutlich als knollige Geschwülste fühlbar waren, sprachen dafür. Auch die Stimme hatte nach Lage und Timbre mehr den Charakter einer weiblichen. Ganz besonders auffallend war aber, dass der Penis nur die Entwickelung des Glieds eines Knaben von 11 Jahren hatte, und die Hoden sehr klein, kaum von Nussgrösse waren — alles offenbar auch somatische Zeichen einer Entartung, wie sie ja nicht selten bei hereditären psychopathischen Zuständen (Morel) sich findet.

Wenn es nun nach allem Erwähnten keinem Zweifel unterliegen kann, dass H. von frühester Jugend auf schwachsinnig war, und eine temporäre und beschränkte Leistungsfähigkeit nicht als Gegenbeweis geltend gemacht werden kann, so dürfte es ebensowenig zweifelhaft sein, dass H. zur Zeit seiner That unter der Belastung einer Psychose stand, die sich als „Ver-

folgungswahn" kurz bezeichnen lässt und in dem Wahn, dass Conditor T. ihn um Geld und bürgerliche Ehre gebracht habe, sich wesentlich concentrirte. Das auffallende Benehmen des H. kurz vor und nach seiner That, die constant in diesem Sinn in der Folge als Motiv derselben gemachten Aeusserungen, die noch im späteren Krankheitsverlauf reproducirten Wahnvorstellungen, dass Conditor T. ihn betrogen, sind Belege dafür. Nicht minder wichtig ist, dass H. kurz vor seiner Abreise von Frankreich „deutsche Stimmen" hörte, also Hallucinationen, die ihm sagten, er solle sich zur Rettung seiner Ehre erschiessen, vorher aber noch einen Anderen; ferner einzelne Andeutungen in den mit ihm abgehaltenen Verhören, aus denen hervorgeht, dass er sich von den Bewohnern seiner Vaterstadt verfolgt wähnt, — „sie hätten ihn immer gestachelt und geneckt, man könne durch Gedanken auf Andere einwirken etc."

Unzweifelhaft erscheint die That des H., an und für sich betrachtet, unter dem Gepräge einer von gemeiner Rachsucht hervorgerufenen; offenbar ist sie auch mit Planmässigkeit und Vorbedacht ausgeführt; gleichwohl können wir darin kein belastendes Moment für den Angeklagten erblicken, gegenüber der Thatsache, mit welchem Raisonnement und feiner Berechnung evident Seelengestörte zu handeln vermögen. Und wenn auch Rache das Motiv seiner Handlung ist, so darf doch nicht übersehen werden, dass diese Rache aus einer wahnsinnigen Einbildung eines Schwachsinnigen hervorging, nämlich der vermeintlichen Beraubung durch T., der doch kaum indirect einen Einfluss auf H.'s Geldverhältnisse ausübte, und dass diese Vorstellung sowohl durch die Art ihrer Entstehung und die Länge ihrer Andauer, als auch durch die Intensität und Gewalt, mit der sie wirkte, sich deutlich als eine wahnsinnige documentirte. Unter der Bezeichnung des „Querulantenwahnsinns" finden sich in der Literatur zahlreiche, dem unsrigen analoge Fälle. Sehr häufig betreffen sie Schwachsinnige, die im Gefühl vermeintlich erlittenen Unrechts gestört wurden.

Aber auch die That selbst, die Art ihrer Ausführung, die dabei gezeigte Rücksichtslosigkeit, die folgenden Bestrebungen des H. sich das Leben zu nehmen, sind weitere Momente, die für ein getrübtes Selbstbewusstsein sprechen und die That als einen

Act wahnsinniger Verzweiflung erscheinen lassen. Die Ansicht der Untergerichtsärzte, wornach es eine partielle Zurechnungsfähigkeit und eine Verantwortlichkeit für Handlungen gebe, die nicht in den Bereich der wahnsinnigen Idee fallen sollen, ist längst vor dem Forum der exacten Wissenschaft als irrig aufgegeben, ihre Discussion ist zudem hier ganz müssig, da ja die That des H. bei näherer Betrachtung direct mit seiner wahnsinnigen Idee, seinem Verfolgungswahn zusammenhängt und geradezu aus ihm hervorgeht. Wo aber eine Gewaltthat als in den Zeitraum einer Geistesstörung fallend nachgewiesen wird, oder gar als Theilerscheinung eines psychopathischen Zustands sich erweisen lässt, kann von einer Verantwortlichkeit für dieselbe nicht mehr die Rede sein, sei auch die That noch so von Leidenschaft dictirt, logisch combinirt und prämeditirt.

Kindsmord.

Mitgetheilt von Dr. Schumacher, k. k. Professor zu Salzburg.

Anzeige des Dr. A. vom 25. April. Ich bin so eben zu dem Bäckermeister S. gerufen worden, um die Dienstmagd desselben Thekla G., welche im Verdachte der heute Nachts erfolgten Entbindung steht, ärztlich zu untersuchen. Auf Grundlage der von mir gepflogenen Untersuchung erkläre ich nun, dass bei dieser Person alle Symptome einer vor ganz kurzer Zeit (nicht über 24 Stunden) statt gefundenen Entbindung vorhanden sind. Ueber diesfälliges Befragen äusserte dieselbe, dass sie schon 3 Monate die Regeln nicht gehabt habe, und dass diese heute Nacht stärker als gewöhnlich gekommen seien. Eine vor sich gegangene Entbindung stellt sie förmlich in Abrede. Dieselbe ist gegenwärtig bei ihren gewöhnlichen Dienstverrichtungen zu Hause, bedarf aber des ruhigen Verhaltens, der Wartung und Pflege einer Kindbetterin. Von dem Vorhandensein einer Leibesfrucht will dieselbe nichts wissen, und ist mir auch diesfalls nichts vorgekommen.

Da der Verdacht des Kindsmordes gegeben war, begab sich die Gerichtscommission allsogleich in die Wohnung des Bäckermeisters S., allwo man den Dr. A. traf, der die Mittheilung machte, dass sich so eben der Ruf verbreite, es wäre das von der Thekla G. geborene Kind aufgefunden worden. Die Bäckerseheleute verständigten auch die Commissionsglieder sogleich davon, dass sie in dem im Schlafzimmer der Thekla G. stehenden Koffer das von ihr geborene Kind todt aufgefunden hätten; und man fand wirklich in diesem Koffer ganz oben in

ein Schnupftuch und in Wäsche eingewickelt ein neugeborenes Kind, an welchem, weil die Kunstverständigen selbes als todt erklärten, keine Rettungsversuche vorgenommen wurden.

Befund der Thekla G. Kunstverständiger Dr. B. und Dr. C. Die Untersuchte ist von mittlerer Grösse, regelmässig, kräftig gebaut, gut genährt und sieht gesund aus. Die Brüste sind gross, schlaff, die Haut runzlich, die Warzen von gewöhnlicher Grösse, nicht erigirt, der Hof breit und dunkelbraun, keine Milch wahrzunehmen. Der Bauch gross, schlaff, faltig, wie bei Personen, die schon geboren haben; der Nabel kegelförmig hervorragend, unter demselben fühlt man durch die Bauchdecke den Rand einer Kugel, welche gegen die Beckenhöhle sich erstreckt, der Bauch gegen den angebrachten Druck unschmerzhaft. Aus den Genitalien ergiesset sich fortwährend klebriges Blut, die äusseren Geschlechtstheile sind geschwollen, die inneren zeigen eine erhöhte Temperatur, die Scheide ist erweitert und erschlafft, die Gebärmutter tief unten zu fühlen, der Scheidentheil hautartig verdünnt, der Muttermund sehr erweitert, der Rand desselben frisch eingerissen. Die allgemeine Decke fühlt sich warm, aber etwas trocken an, die Respiration normal, der Puls nur etwas beschleunigt, stark, etwas härtlich anzufühlen. — Die Untersuchte erscheint ziemlich ängstlich, weil sie zu wiederholten Malen und ohne alle Veranlassung die Betheuerung ausdrückt, dem Kinde gewiss nichts angethan zu haben, sonst aber aller ihrer Geisteskräfte vollkommen mächtig, und sohin keine Spur irgend einer Geistesalienation an ihr zu gewahren; sie klagt nur über Nachwehen und dass ihr Appetit nicht wie in den früheren Tagen bestellt sei. — Bei Entfernung der Bettdecke nahm man jenen Geruch wahr wie bei Personen, welche vor Kurzem geboren haben. — Am Hemdunterstocke befinden sich grosse Blut- und gelblich weisse Flecken vom Fruchtwasser.

Augenschein. Das Schlafzimmer der Thekla G. befindet sich im ersten Stock rückwärts mit der Aussicht in den Hofraum. Man gelangt in dieses Zimmer durch die Küche, und links beim Eingang steht das Bett derselben, nebenan unmittelbar an derselben Wand das Bett der Ziehtochter und der Koffer der ersteren rechts beim Eingang. Theils frische, theils

verwaschene, verschieden grosse Blutflecke befinden sich am Boden dieses Zimmers zwischen dem Bette und dem Koffer der Thekla G., an der dem Zimmer zugekehrten Thürseite über dem Schlosse und in Form von Streifen an der Mauer über dem mittleren Theil ihres Bettes. Von dem Bettzeuge des Bettes der Thekla G. sind das Leintuch, und zwar vorzüglich in der Mitte, die Tuchet, der Tuchetüberzug und das mit Federn gefüllte Unterbett nach ihrer ganzen Ausdehnung, endlich der kleinere Kopfpolster, an welchem der Ueberzug fehlt, mit noch ganz feuchten Blut- und (gelblichen) Fruchtwasserflecken besetzt, aus deren bedeutender Zahl und Grösse auf die bedeutende Menge der ergossenen Flüssigkeit zu schliessen ist. In dem Koffer befinden sich: ein wattirter aus ungleichen Stoffen zusammengesetzter zerrissener Unterrock, von Blut und einer der Farbe nach mit Blutwasser ähnlichen Flüssigkeit getränkt und noch ganz feucht, ein Leinwandlappen noch feucht, wie erst vor Kurzem ausgewaschen aussehend, ein Mieder mit einigen Blutflecken in der Mitte, ein kleines Halstuch und ein Vortuch von Blutwasser ähnlichen Flecken noch feucht und daselbst steif anzufühlen.

Obduction: 26. April Morgens. I. Aeussere Besichtigung: 1) Die weibliche Kindesleiche ist 19 Zoll lang (die Insertionsstelle des Nabelstranges fällt $\frac{1}{2}$ Zoll unter die Mitte der Körperlänge), wiegt 6 Pfund 6 Loth öst. Gewicht, ist regelmässig proportionirt gebaut, gut genährt; die allgemeine Decke fest, derb, von gewöhnlicher Farbe mit Fett unterlegt, hie und da mit Wollhaaren besetzt, mit wenig Fruchtschleim belegt; die untere Bauchgegend und die vordere und innere Fläche des Oberschenkels mit theils flüssigem, theils vertrocknetem Blut, die rechte äussere Schamlippe mit dunkelbraunem Kindspech beschmutzt: am Rücken sind zahlreiche dunkel violettblaue Todtenflecke, die Extremitäten todtenstarr. — 2) Der Kopf von regelmässiger Form: der gerade Durchmesser beträgt $4\frac{1}{2}$ Zoll, der lange $5\frac{1}{4}$ Zoll, der quere $3\frac{1}{2}$ Zoll; die Kopfhaare über $\frac{1}{2}$ Zoll lang, dunkel, zahlreich mit käsiger Schmiere verklebt; die grosse Fontanelle $1\frac{1}{4}$ Zoll lang und 1 Zoll breit, die Hinterhauptsfontanellen nur wenig offen, die Seitenfontanellen geschlossen; die Ohrknorpel fest, derb, die allgemeine Decke

daselbst bläulich. — 3. Das Gesicht voll, rothblau; die Miene nicht greisenhaft; die Augenbrauen und Wimpern deutlich ausgebildet, die oberen Augenlidknorpel fest und derb, die Augen geschlossen, die durchsichtige Hornhaut trüb, die Sternhaut verschwunden; der Nasenknorpel derb, die äusseren Nasenöffnungen rein, die Lippen bläulich, der Mund etwas offen stehend, die Zunge zwischen den Lippen vorragend, die Mundhöhle leer. — 4. Der Hals dick, quer gefaltet, sehr gelenkig; die Schulterbreite beträgt $4\frac{3}{4}$ Zoll, der quere Brustdurchmesser $3\frac{3}{4}$ Zoll, der gerade 3 Zoll, der Brustkorb gleichförmig gut gewölbt, der Unterleib etwas aufgetrieben, die Nabelschnur nicht unterbunden, 10 Zoll lang, noch frisch, von gewöhnlicher Dicke, parthienweise sugillirt, das Ende vom flüssigen Blut feucht, der Endrand fetzig gerissen, die Clitoris und die Nymphen von den grossen Schaamlippen bedeckt, die Extremitäten gerundet, die Finger und Zehennägel hornartig hart, erstere über die Fingerspitzen ragend; an der Rückenfläche nichts Bemerkungswerthes. 5. Der Knochenkern an der untern Oberschenkelepiphyse im queren Durchmesser $2\frac{1}{2}$ Linien messend; am ganzen Körper nach wiederholt vorgenommener genauer Besichtigung keine Verletzung wahrzunehmen. — II. Innere Untersuchung: 6. Die Schädelweichtheile sehr blutreich, die häutigen Nähte schmal, die Schädeldachknochen so fest, dass sie mit einer gewöhnlichen Scheere nicht durchschnitten werden können, unverletzt, blutreich, die harte Hirnhaut von gewöhnlicher Beschaffenheit, die inneren Gehirnhäute, die Gehirnsubstanz, die Adergeflechte und die Schädelblutleiter sehr blutreich; das Blut dünnflüssig, schwarz. — 7. In der Mund- und Rachenhöhle kein fremder Körper, die Schleimhaut bläulich roth, mit etwas graulichem Schleim belegt. — 8. Der Kehldeckel aufrecht stehend, die Stimmritze der ganzen Länge nach geöffnet, die Kehlkopf- und Luftröhrenschleimhaut höher geröthet, mit grauem, schaumigem Schleim belegt; beide Schilddrüsenlappen etwas grösser als gewöhnlich. Die Speiseröhre zeigt nichts Krankhaftes. — 9. Die Kuppe des Zwerchfells reicht bis zur 6. Rippe, die Lungen füllen den Brusthöhlenraum fast ganz aus, die vorderen Ränder bedecken die Seitenfläche des Herzbeutels, die untere Fläche deckt die obere Zwerchfellsfläche; die Farbe ist licht-violettroth,

gegen die Ränder zinnoberroth; die Brusthöhlen leer. Die Thymusdrüse von gewöhnlicher Beschaffenheit bis auf $\frac{2}{3}$ Theile der Lungen hinabreichend; die Ränder der Lungen sind abgerundet, die Substanz fühlt sich elastisch-weich an, unter der zarten Serosa bemerkt man allenthalben inselförmig gruppirte Luftbläschen; das absolute Gewicht der Lungen sammt Thymusdrüse und Herz beträgt 6 Loth 3 Quintchen. Diese Organe in Verbindung schwimmen im Wasser; die Lungen allein wägen 4 Loth, die Lungenflügel in Verbindung sowohl als auch jeder für sich schwimmen im Wasser und ragen über das Niveau bedeutend empor, beim Durchschneiden knistert die Substanz in den kleinsten Theilen, aus den Durchschnittflächen quillt dunkles schaumiges Blut in grosser Menge, die kleinsten Theile der durchaus schwammigen, elastischen Lungensubstanz schwimmen auf dem Wasser, und es entweicht aus demselben beim Ausdrücken unter dem Wasser eine schaumige Blutwolke. — 10. Im Herzbeutel etwas Serum, das Herz von normaler Grösse, die Spitze linienförmig, kantig, die rechte Kammer weitaus geräumiger als die linke; die Höhlen mit dunklem, dünnflüssigem Blut vollgefüllt, das eirunde Loch offen, der Botall'sche Gang vom gleichen Umfange wie die Aorta und weit grösser, als die Lungenschlagader. — 11. Die Nabelstranggefässe sind erweitert und mit dunklem, flüssigem Blut überfüllt, die Nabelschlagader und die Nabelblutader in der Bauchhöhle enthalten ebenfalls dunkles flüssiges Blut, der Arant'sche Gang noch offen, die Leber dunkelschwarzbraun von gewöhnlicher Grösse, 9 Loth 1 Quintchen schwer, die Substanz normal, blutreich, das Blut dunkel, dünnflüssig; die Gallenblase oval, klein, leer, die Milz blutreich, der Magen birnförmig gestaltet, der Grund nach aufwärts, der Pfortner nach abwärts gerichtet, von Luft ausgedehnt, enthält eine eiweissartige, gelatinöse, graue Masse, der Krummdarm und die dicken Gedärme sind mit schwarzgrünem Kindspech gefüllt. — 12. Die Nieren blutreich, die Harnblase klein, leer, die Serosa des Uterus blutreich. — 13. An der hintern Halsfläche und am Halsrückenmarke nichts Bemerkungswerthes.

Geschichtliches. Th. G., 30 J. a., ledige Dienstmagd, hat bereits zweimal geboren; beide Kinder sind am Leben, das ältere 5, das jüngere 3 Jahre alt. Sie gibt an: an dem Tode

dieses 3. Kindes wohl Schuld zu sein, aber ohne allen bösen Vorsatz gehandelt zu haben. Sie verging sich um Jacobi v. J., glaubte aber deshalb nicht schwanger zu sein, weil sie immer fort die Regeln hatte; ihre Dienstfrau ging sie wohl öfters an, ihre Schwangerschaft zu gestehen, sie konnte es aber nicht, weil sie es selbst nicht wusste. Den 25. April, nämlich am Mittwoch beiläufig um 2 Uhr Morgens, noch immer in Unwissenheit über ihren Zustand, denn die Regeln waren erst seit 3 Monaten ausgeblieben, war auf einmal zu ihrer grössten Ueberraschung der Kopf des Kindes und das Kind selbst da; sie ging nun aus dem Zimmer, merkte wohl, dass das Kind lebe, wusch und bekreuzte es; dann schien es ihr, dass es nicht mehr lebe, sie wickelte es daher in ihren Rock, legte es in ihr Bett hinein, und da sie um 4 Uhr gar kein Lebenszeichen an dem Kinde wahrnahm, so sperrte sie selbes in ihren Koffer; sie war ganz verwirrt und wusste nicht was sie that, wenn das Kind umgekommen ist, geschah es aus Unvorsichtigkeit, nicht aus böser Absicht. Weil das Kind ganz schmutzig aussah, wusch sie es in einem in der Küche befindlichen Schaffe, und trocknete es nachher mit einem Fetzen ab, aus der angrenzenden Backstube leuchtete das Licht in die Küche, und da bemerkte sie im Wasser kein Leben mehr am Kinde; sie lasse es wohl zu, dass das Kind im Wasser ertrunken sein mag, allein absichtlich geschah es nicht.

Bald darauf schritt die Angeschuldigte zum Geständnisse: Nachdem sie Gewissheit über ihre Schwangerschaft hatte, fasste sie den Entschluss, das Kind zu ermorden, weil sie bei dem Umstande, als sie ihre beiden unehelichen Kinder nicht erhalten konnte, ihr Geliebter aber als Soldat nicht viel beitragen konnte, nicht wusste, was sie mit dem 3. Kinde anfangen sollte, sich aber schämte mit ihrem Kinde im Bettel zu gehen. Gleich nach 12 Uhr in der Nacht auf den 25. April stellten sich die Wehen ein, und um 2 Uhr beiläufig erfolgte die Geburt ganz leicht; nach Abgang der Nachgeburt, die alsbald erfolgte, schnitt sie die Nabelschnur mit einem sehr stumpfen Messer ab, trug das Kind, welches deutlich athmete und wimmerte, in die Küche, gab ihm die Nothtaufe und legte es in das so weit mit Wasser gefüllte Schaff, dass es über das Kind zusammenging und zwar

zuerst auf den Rücken, dann auf den Mund, und liess es so lange liegen, bis sie kein Lebenszeichen mehr daran wahrnahm, was beilich 5 Minuten gedauert haben dürfte; sonach zog sie ihren Rock aus, drehte das Kind ganz und gar in denselben ein, legte es zu sich in das Bett, liess es bis 4 Uhr in der Früh dort liegen, brachte es sodann ebenso in den Rock eingedreht in ihren Koffer und legte später, um das Auffinden zu erschweren, noch andere blutige Wäsche darauf.

Die Ziehtochter der Dienstfrau, welche in demselben Zimmer schlief, hörte nichts, als sie das Kind in den Koffer legte, weil selbe fest schlief; wohl aber hörte die Ziehtochter gleich nach der Geburt das Kind wimmern, es athmete nämlich laut und schwer, worauf sie fragte, was es denn gäbe?, die Erwiderung war: es seien halt Ratten, die sich in der Küche herumtreiben. Da das Kind wieder wimmerte, fragte die Ziehtochter ein zweites Mal, sie (Thekla G.) antwortete, es kollere so stark in ihrem Bauche, endlich auf die 3. Frage antwortete sie, dass die Katze sich mit den Ratten herumtreibe, wovon dieser Lärm herrühre. Die Nachgeburt warf sie in den Nachttopf, und gleich nach dem Aufstehen leerte sie denselben in den Abort aus, ebenso das Wasser im Schaff, welches vom Kinde ganz blutig und schmutzig war. Sie holte beilich um $4\frac{1}{2}$ Uhr in der Früh frisches Wasser vom Brunnen und begann das Zimmer aufzuwaschen und das Bettzeug zu reinigen, da ihr aber die Zeit zu kurz wurde, so steckte sie den Bettüberzug ungewaschen in den Koffer. Als die Ziehtochter aufstand, fiel es ihr auf, dass ihre Schlafgenossin das Zimmer ausputze, was sonst nie geschah, diese von ihr darüber befragt erwiederte dass sie das Nachtgeschirr umgestossen habe. Thekla G. ging sonach wie gewöhnlich um $5\frac{1}{2}$ Uhr Morgens in die Kirche; nach ihrer Zurückkunft fragte sie die Dienstfrau, welcher die Ziehtochter das Vorgefallene mittheilte, was denn das für Blutspuren im Zimmer wären, und was es denn in der Nacht abgegeben hätte, worauf sie, weil sie sich nicht mehr zu sagen getraute, was sie gethan habe, bemerkte, dass ihr die Regeln, welche seit 3 Monaten ausgeblieben waren, auf einmal so stark gekommen wären, woher die Blutspuren rührten. Die Dienstfrau schenkte dieser Angabe keinen Glauben, sprach im Gegen-

theil die Vermuthung aus, es müsse etwas Grosses geschehen sein, sie könne dies nicht auf sich beruhen lassen, und schickte um die Hebamme. Dieser sagte Thekla G., es sei unrichtig, dass die Ziehtochter Anna H. in der Nacht ein Kind schreien gehört habe, es habe eine Katz geschrieen; die Hebamme hiess sie nun sich auszuziehen und in das Bett zu legen, was mit Unwillen geschah, und fand bei der äusserlichen Untersuchung die Kugel der Gebärmutter ebenso wie bei einer eben Entbundenen. Thekla G. leugnete standhaft ihre Niederkunft und verharrte darauf, einen Blutfluss gehabt zu haben, auch bemerkte sie, dass wenn ein grosser Bauch ein Zeichen einer vorausgegangenen Entbindung wäre, so müsste auch die Hebamme entbunden haben, auch glaube sie, man könne ohne Hebamme gar nicht entbinden. Das Resultat der äussern Untersuchung, und die Wahrnahme von Blut im Bette, am Hemd, am Fussboden und im Vorhause, welches Thekla G. wegzuwaschen begonnen hatte, bestärkten bei der Hebamme den Verdacht, dass selbe geboren habe, weshalb sie dieselbe verständigte, dass Dr. A. kommen werde, wozu Thekla G. ganz unbefangen ihre Einwilligung gab. Die Hebamme gab Jenem an, dass sie die Thekla G. vor 14 Tagen ungefähr noch schwanger sah.

Hebamme U. berichtete dem Dr. A., sie habe äusserlich den Unterleib der Thekla G. Dienstmagd beim Bäcker F. untersucht und einen bedeutenden Fettbauch, sonst aber nichts Beinzichtigendes gefunden, da aber Dr. A. ohnehin bei F. Hausarzt sei, so habe diese Parthei den Wunsch ausgesprochen, dass auch er die Untersuchung vornehmen wolle. In Folge dieses Rufes fand sich Dr. A. um etwa 11 Uhr Vormittags in der Wohnung des F. ein, und wurde nach einigen Relationen über das was in der Nacht bemerkt worden war, in das Zimmer der Magd (Thekla G.) geführt. Daselbst bemerkte er mehrfältige Blutspuren auf dem Boden, die theilweise und offenbar ganz neu weggewaschen worden waren. Die Magd musste erst aus dem anstossenden Hause, wo sie an ihren häuslichen Geschäften war, herbeigerufen werden, sie erschien vollkommen angekleidet, sah gut aus und schien gar nicht in Verlegenheit zu sein und liess sich zur Untersuchung mit der grössten Bereitwilligkeit

herbei. Als sie sich entkleidet hatte und in das Bett stieg, da waren in dem nunmehr aufgedeckten Bette sehr ausgedehnte Flecken zu sehen, meist von graulicher Farbe an den Rändern bräunlich und etwas blutig, Flecken wie bei Niederkunften das Fruchtwasser, wenn es mit etwas Blut gemischt ist, zu hinterlassen pflegt. Das Hemd derselben hatte ähnliche blutig gefärbte Flecken. Bei Untersuchung der Brüste fanden sich dieselben oberflächlich weich und schwammig ohne Turgescenz, aber in der Tiefe war die gekörnte Consistenz der Brustdrüse deutlich zu fühlen, und liess sich zu beiden Seiten etwas seröse Flüssigkeit ohne Mühe herausdrücken, der Bauch, der im Stehen auffallend gross geschienen hatte, war im Liegen ziemlich flach geworden, und es liess sich im selben durch die schlaffe Wand hindurch zwischen Nabel und Schossbeinen die Gebärmutterkugel bestimmt und deutlich fühlen, auch hin und her bewegen, ohne dass die Person irgend Schmerz darüber geäussert hätte; bei der Untersuchung der Geschlechtstheile nahm sie einen Pfropf zusammengeballter Leinwand aus der Schaam heraus, welcher mit Blut durchtränkt und mit gestocktem Blut behangen war. Die ganzen Oberschenkel und die äussern Geschlechtstheile waren mit reichlichen, theils frischen, theils vertrockneten Blutspuren bedeckt. In der sehr erweiterten, erschlafften und glatten Mutterscheide fanden sich etwa 3 Unzen gestocktes und flüssiges Blut vor, der äussere Muttermund hing in unförmlichen, empfindungslosen, sehr grossen Lappen herab, der innere Muttermund hatte schon eine rundliche Gestalt angenommen, war jedoch für einen Finger mit aller Bequemlichkeit durchgängig. Von Dr. A. befragt, ob denn heute Nachts gar nichts weggegangen sei? erwiederte die Untersuchte, nur bemerkt zu haben, dass ihre Reinigung, welche seit 3 Monaten weggeblieben war, plötzlich und reichlich eingetreten sei; als sie nun den Dr. A. fragte, was er gefunden habe? und dieser die bestimmte und ernste Antwort gab: „Sie sind eine Kindbetterin", schien sie etwas frappirt, auf die weitere Frage: „Was soll denn jetzt mit mir geschehen?" lautete die Antwort: „Darauf wird das Gericht antworten".

Nach der ärztlichen Untersuchung begab sich Thekla G. zu ihrem Geliebten in die Kaserne und theilte demselben mit,

dass ihr in Folge des starken Blutganges so unwohl sei, dass sie sich Nachmittags werde legen müssen; was eigentlich vorgegangen verschwieg sie ihm, um sich nicht zu verrathen, weil sie ihm von ihrer Schwangerschaft nichts gesagt hatte. Der Geliebte äusserte sich, er habe ihr schon lange gerathen, etwas zu gebrauchen, sie solle sich nun zu Bett begeben. Während der Abwesenheit der Thekla G. visitirte die Dienstfrau den Koffer, an welchem der Schlüssel steckte, und fand die Kindsleiche.

Thekla G. gibt an, dass sie das Kind weglegen wollte, allein sie musste, wenn sie Morgens in die Kirche ging, den Schlüssel aus der Backstube holen, hätte sie nun das Kind mitgetragen, so würden die Bäckergesellen selbes wahrgenommen haben; sie zeigt bei ihren Verhören eine offenkundige Reue und versichert wiederholt mit Thränen im Auge, dass sie Gott verlassen habe, und dass sie gewiss nie mehr so etwas thun werde.

Fragen an die Sachverständigen: 1) Ist das in dem Koffer der Thekla G. aufgefundene und von derselben in der Nacht vom 24. — 25. April d. J. geborene Kind reif und lebensfähig gewesen? 2) Hat dasselbe bei und nach der Geburt gelebt? 3) Was ist im vorliegenden Falle die den Tod dieses Kindes zunächst veranlassende Ursache gewesen, und wodurch ist diese erzeugt geworden? 4) Ist in dem vorliegenden Falle die ausgesprochene Todesursache eine nothwendige Folge der dem Kinde bei der Geburt zugefügten Gewalt, oder des bei der Geburt unterlassenen nöthigen Beistandes? 5) Erscheint nach dem gerichtsärztlichen Befunde die Angabe der Thekla G., sie habe in der Nacht vom 24. auf den 25. April geboren und das von ihr geborene Kind sogleich nach der Geburt getödtet, glaubwürdig? 6) Thekla G. gibt an, sie habe den Nabelstrang mit einem stumpfen Messer durchschnitten; geschah diese Abtrennung auf die angegebene Weise? 7) Konnte der aus der nicht unterbundenen Nabelschnur etwa erlittene Blutverlust den Eintritt des gewaltsamen Todes beschleunigen?

Gutachten. ad 1. Das in dem Koffer der Thekla G. aufgefundene und von derselben in der Nacht vom 24. — 25.

April l. J. geborene Kind ist lebensfähig gewesen, diess beweisen: a. Die Merkmale der Reife, nämlich: die Länge von 19 Zoll, die Insertionsstelle des Nabelstrangs $\frac{1}{3}$ Zoll unter der Mitte der Körperlänge, das Gewicht von 6 Pfd. 6 Loth Civilgewicht, der proportionirte Körperbau, der gute Ernährungszustand, die feste derbe Haut, die Grösse der Kopfdurchmesser, die über $\frac{1}{2}$ Zoll langen, zahlreichen Kopfhaare, die wenig offene Hinterhaupts- und die bereits geschlossenen Seitenfontanellen, die festen derben Ohrknorpel, das volle Gesicht, die heitere Miene, die deutlich entwickelten Augenbrauen und Wimpern, der feste, derbe obere Augenlid- und Nasenknorpel, die eng aneinander schliessenden Schaamlippen, die hornartigen Finger- und Zehennägel, das Vorragen ersterer über die Fingerspitzen, der quere Durchmesser der untern Oberschenkelepiphysen von $2\frac{1}{2}$ Linien, die Festigkeit der Schenkelknochen, die Schmalheit der häutigen Nähte. b. Der Mangel einer Missbildung und die Abwesenheit irgend eines fötalen Krankheitsprocesses, wodurch der Eintritt und die Fortsetzung des extrauterinen Lebens nicht ermöglicht gewesen wäre. — ad 2. Dieses Kind hat nach der Geburt gelebt, weil es nach der Geburt geathmet hat, wie dies aus den Beobachtungsmerkmalen und Versuchsresultaten der Athmungsprobe erhellt. Erstere sind: die aus der Grösse der Brustdurchmesser, dem Schulterbeine und der guten Wölbung des Brustkorbes zu entnehmende Geräumigkeit der Brusthöhle, die geöffnete Stimmritze und der Stand der Zwerchfellskuppe an der 6. Rippe, der Umfang der Lungen, welche den Brusthöhlenraum nahezu ganz ausfüllten, mit ihren vorderen Rändern den Herzbeutel, mit ihrer untern Fläche die ganze Wölbung des Zwerchfells deckten, die abgerundeten Ränder desselben, die elastisch-weiche Consistenz, die licht-violettrothe Farbe mit zinnoberrothen Rändern, die an der ganzen äusseren Fläche wahrnehmbaren Luftbläschen, dasKnistern beim Durchschneiden, die schaumige Beschaffenheit des aus der Durchschnittsfläche gequollenen Blutes, das Gewicht sammt Herz und Thymusdrüse von 6 Loth, für sich allein von 4 Loth. Letztere sind: das Schwimmen der Lungen sammt Herz und Thymusdrüse, der Lungenflügel und der kleinsten Stücke auf dem Wasser, aus welchen beim Drücken unter dem Wasser eine schaumige Blut-

wolke entweicht. — ad 3. Die den Tod dieses Kindes zunächst bewirkende Ursache war Erstickungstod. Dies beweisen: die dunkle dünnflüssige Beschaffenheit des Gesammtblutes, die Ueberfüllung der Lungen, des Gehirns, des rechten Herzens, der Nabelgefässe, der Leber, Milz und Nieren und der Serosa des Uterus mit solchem Blute, die rothblaue Färbung des Gesichts und die bläuliche der Lippen, der Mund- und Rachen-Höhlenschleimhaut, die höhere Röthe der Kehlkopfs- und Luftröhrenschleimhaut, der schaumige Beleg derselben und die Abwesenheit irgend eines andern pathologischen Processes als Todesursache. Wodurch der Erstickungstod erzeugt wurde, lässt sich nach dem objectiven Befunde nicht genau bestimmen, nur sind das Erdrosseln und Erwürgen ausgeschlossen, weil keine Spuren einer angewandten Gewalt aufgefunden wurden. Mit Rücksichtnahme auf die Erhebung und namentlich auf den Umstand, dass die in demselben Zimmer schlafende Ziehtochter 3 Mal ein Wimmern vernahm, dürfte der Vorgang Folgender sein: Thekla G. liess das neugeborene Kind zwischen ihren Schenkeln und der Tuchet liegen, bis die Nachgeburt abgegangen war; in dieser Situation mussten bei dem Kinde Athmungsbeschwerden entstehen, weshalb die Ziehtochter bei dem wiederholten Abheben der Tuchet durch die Thekla G., welche sich von dem Fortgange der Geburt überzeugen wollte, nun ein Wimmern oder überhaupt ein undeutliches Geräusch um so eher hörte, als sie schlaftrunken war; nach Abtrennung der Nabelschnur nun trug Thekla G. das Kind in die Küche, um in dem im Schaffe befindlichen Wasser die Tödtung durch Ersäufen zu vollenden. Da es kein charakteristisches Merkmal für den Ertrinkungstod gibt, so konnte das Ersticken durch Ertrinken auch die alleinige Todesursache gewesen sein; das Ersticken konnte aber auch durch Zudecken mit einem Kissen, der Tuchet oder durch das Eindrehen in den Unterrock bewerkstelligt worden sein. — ad 4. Nach dem objectiven Befunde konnte die Erstickung dieses Kindes allerdings durch Unterlassung des bei der Geburt nothwendigen Beistandes veranlasst worden sein, nämlich durch das Liegenlassen desselben zwischen den Schenkeln der Mutter mit dem Gesichte an diese angedrückt, oder in den von der Mutter abgegangenen Flüssig-

keiten in dem Fruchtwasser und Blute, oder zugedeckt von der Tuchet; da aber Thekla G. nach ihrem Geständnisse schon während der Schwangerschaft den Entschluss fasste das Kind zu tödten, und dieselbe nach ihrer Angabe eine Todesart wählte, wobei das Kind, weil der Tod schnell eintritt, ohne es zu martern, wenig zu leiden hatte, so musste ihr die Tödtung durch Unterlassung des bei der Geburt nothwendigen Beistandes auf die eben angeführte Weise unsicher und martervoll erscheinen, und es unterliegt somit keinem Zweifel, dass die im vorliegenden Falle ausgesprochene Todesursache eine nothwendige Folge der dem Kinde gleich nach der Geburt auf die eine oder die andere Art und Weise, wie selbe ad 3 angeführt wurden, zugefügte Gewalt sei. — ad 5. Die von Dr. A. und den beiden Gerichtsärzten den 25. April Vormittags vorgenommene Untersuchung der Thekla G. bewies standhaltig, dass selbe eine Neuentbundene war; das von derselben geborene, den 26. April obducirte Kind zeigte mit Bestimmtheit die Merkmale der Neugeborenheit als: die noch vorhandene käsige Schmiere, der Nabelstrang, an welchem der noch frische Zustand und das Bluten insbesondere hervorzuheben sind, die Anfüllung des Krumm- und Dickdarms mit Kindspech, die gelatinöse Masse im Magen und dessen Lage etc. Der Befund der Mutter sowohl als der Kindsleiche lassen daher die Angaben der Thekla G., dass sie in der Nacht vom 24. auf den 25. April geboren, und gleich nach der Geburt das Kind getödtet habe, ganz glaubwürdig erscheinen. — ad 6. Der fetzige Rand des freien Endes des Nabelstrangrisses und die Sugillation an demselben machen es wahrscheinlich, dass Thekla G. den Nabelstrang mit ihren Händen entzweiriss, wenn sie aber bei der Fixirung des Nabelstranges mit der einen Hand denselben stark drückte, so konnten hiedurch die Sugillationen entstanden sein, und wenn sie mit der andern Hand mittelst eines sehr stumpfen Messers in sägeformigen Zügen das Abschneiden vollführte, so konnte hiedurch der freie Endrand des Nabelstranges fetzig und eingerissen geworden sein. Würde der mütterliche Theil des Nabelstranges zur Untersuchung vorhanden gewesen sein, und hätte man an demselben die Sugillationen und einen fetzigen Endrand wahrgenommen, so wäre die bestimmte Behauptung gerecht-

fertigt, Thekla G. habe den Nabelstrang mit den Händen abgerissen. — ad 7. Der Blutverlust aus der nicht unterbundenen Nabelschnur ist gleich 0, weil einerlei, ob die Nabelschnur abgerissen oder mit einem stumpfen Messer abgetrennt wurde, bei beiden Trennungsarten die Nabelgefässe gezerrt und gedreht, und hiedurch das Ausströmen des Blutes verhindert wurde. Ueberhaupt gehört, wie die Erfahrung lehrt, die Verblutung aus der nicht unterbundenen Nabelschnur zu den seltensten Todesarten.

Thekla G. wurde des Verbrechens des Kindsmordes schuldig erkannt und zum schweren Kerker in der Dauer von 10 Jahren verurtheilt.

Mordversuch. Zweifelhafte Selbstbestimmungsfähigkeit.

Mitgetheilt vom Herausgeber.

Betreff: Untersuchung gegen Sch. W., Bindergeselle von Regensburg wegen Verbrechens des Versuchs zum Verbrechen des Mordes — hier die Zurechnungsfähigkeit desselben.

W. Sch., jetzt 20 J. a., fing vor 2 Jahren mit der damals 24. J. a. Ladnerin Fr. W. in Ergoldsbach ein Liebesverhältniss an, in Folge dessen die W. ein Kind gebar, das im August 1868 14 Wochen alt starb. Im Herbst 1868 übernahm die W. das Geschäft ihres Principals, sah bei der Mittellosigkeit und Geschäfts-Unkenntniss des Sch. die Unmöglichkeit ein, mit ihm das Geschäft zu behaupten, suchte sich einen passenden Bräutigam und kündete dem Sch. die Liebe, indem sie ihn zu einer Unterredung nach E. einlud. Sch. kam sogleich, war aber mit der Trennung nicht einverstanden. Schlüsslich fand Versöhnung statt, und Sch. übernachtete bei der W. In der nächsten Woche erhielt er aber auf seinen Liebesbrief einen Absagebrief. Er reiste wieder nach E., es kam zu heftigen Scenen, schlüsslich aber wieder zur Versöhnung und zum gemeinschaftlichen Uebernachten. Dann schrieb die W. der Mutter des Sch. einen Absagebrief, sie hatte mittlerweile einen passenden Bräutigam gefunden. Am 12. November fuhr Sch. wieder nach E. und beging hier die Handlungen, wegen deren er angeschuldigt ist. Danach verhaftet befindet er sich seitdem in der Frohnveste zn Landshut.

Der Angeschuldigte W. Sch. wurde am Tage nach der That in das Untersuchungsgefängniss nach Landshut gebracht und sagt in seinem Verhör am 13. Nov. Nachmittags aus, er sei auf die briefliche Nachricht der W., dass sie etwas mit ihm zu besprechen habe, von Regensburg nach E. gereist, und da habe sie ihm zu seinem Erstaunen mitgetheilt, sie könne ihn des Geschäftes halber, das sie vom Krämer A. schenkungsweise erworben, nicht heirathen, weil er kein Vermögen besitze, sondern habe sich mit einer andern Mannsperson, die Vermögen habe, versprochen. Er habe ihr nun ihrer Untreue wegen die lebhaftesten Vorwürfe gemacht, in Folge deren sie ihn wiederholt beschwor, dass sie nicht von ihm lasse, und er habe sogar bei ihr übernachten gedurft. Mit Trost im Herzen sei er zurückgekehrt nach Hause. Dennoch habe er den Betheuerungen seiner Geliebten nicht recht getraut und ihr daher alsbald einen Brief geschrieben, in welchem er sie an ihren Brief und ihre Betheuerungen zurück erinnerte und unter Anderm sagte, wenn sie ihr Wort nicht halte, sei sie eine so elende Creatur, dass sie nicht werth sei, dass sie der Erdboden trage... sie habe ihm nun einen Absagebrief geschrieben, und habe ihn, als er Samstag vor Kirchweihe wieder nach E. kam, sehr kühl empfangen und sich sogar lustig über ihn gemacht, dass er so nach ihr thue, was ihn bitter gekränkt habe. Dessenungeachtet seien sie wieder eins geworden und er habe wieder bei ihr übernachtet. Am Kirchweihsonntag sei der neue Hochzeiter gekommen, am Montag aber habe er (Sch.) die W. auf den Ball geführt und habe wiederholt bei ihr übernachtet. Am andern Morgen habe sie ihm heftige Vorwürfe gemacht, weil er zu spät aus dem Bette aufgestanden (um noch unbemerkt aus dem Hause zu kommen) und habe gesagt, dass sie Nichts mehr von ihm wissen wolle. Diess habe ihn über alle Maassen verdrossen und Mittags hätten sie sich wieder zerkriegt.... Abends habe ihn W. zu sich bescheiden lassen. Er sei mit ihr in den Friedhof gegangen, habe ihr dort recht auf's Gewissen geredet, ihr sein Schnappmesser auf die Brust gesetzt und sie aufgefordert, ob sie denn zwei Jahre lang mit ihm böses Spiel getrieben habe, worauf sie auf die Kniee fiel und ihn versicherte, dass sie von ihm nicht lassen wolle. Am Mittwoch Abends sei er wieder heim-

gereist, und seine Geliebte habe ihn auf die Eisenbahn hinausbegleitet und ihm noch die tröstlichsten Versicherungen auf den Weg mitgegeben.... In der folgenden Woche habe seine Mutter von der W. einen Absagebrief erhalten, er selbst habe drei Briefe an die W. geschrieben, darunter einen, worin er sie ersuchte, ihn auf seinem Krankenlager zu besuchen, denn er habe sich in Folge der Untreue seiner Geliebten ganz krank gefühlt, wie er sich auch jetzt noch fühle. Da die Geliebte aber nicht gekommen, habe es ihm keine Ruhe mehr gelassen, und er sei am 12. Nov. Abends nach E. gefahren mit den letzten Briefen und einem Rasirmesser. Er habe seiner Geliebten drohen wollen, sich das Leben zu nehmen, womit es ihm aber nicht Ernst gewesen, er habe aber gehofft auf diese Weise einen Umschwung in ihrer Gesinnung gegen ihn herbeizuführen.... Bei seiner Ankunft in E. habe er am Ladenfenster geklopft, seine Schwester, die bei Krämer A. bedienstet, habe geöffnet und ihn gebeten, um Gotteswillen Nichts anzufangen; er habe sie versichert, dass er seiner Geliebten Nichts anthun, sondern bloss mit ihr sprechen wolle. Seine Schwester habe ihm nun mitgetheilt, dass der neue Geliebte da sei und habe die W. herauskommen lassen, er habe dieser die Briefe gegeben und sei ihr in das Zimmer nachgefolgt, aus welchem sich der neue Liebhaber schon in die obere Wohnung geflüchtet gehabt habe. Der W. auf die Schulter klopfend, habe er gesagt: „gelt jetzt ist er schon wieder da, ist es jetzt wirklich so, dass du mich nimmer magst?“ Darauf habe sie sich abgewendet und in den Laden hinaus wollen; er habe sie beim Rockzipfel erwischt, zugleich sein Rasirmesser herausgezogen und gesagt: „du wärest nicht mehr werth, als dass du da liegen bliebst, mir hast du ohnehin mein Leben genommen, mir ist es ein Ding“. Seine Schwester habe sich nun an ihn gehängt und geschrien; die W. habe mit dem Ellenbogen das Thürfenster hinausgeschlagen und sein Messer gefangen, bei welcher Gelegenheit sowol sie als er sich an der Hand verwundet hätten, da er bemüht gewesen, ihr das Messer zu entwinden, damit sie sich nicht beschädigen sollte; während dieser Herumbalgerei seien sie beide auf die Strasse hinausgekommen, wo er sie zu Boden geworfen um ihr das Messer zu nehmen. Er habe sich

aber nur mehr der Klinge bemächtigen können, und als er diese gehabt, sei er auf den Friedhof hinüber, wo er sich neben ein Grab setzte und bitterlich weinte.... Als er sich wieder erholt hatte, sei er fort und alsbald von einem Gendarmen aufgegriffen und zur W. gebracht worden. Weil diese sagte, er habe sie umbringen wollen und dieses nicht wahr gewesen, habe er ihr hierüber Vorwürfe gemacht; er habe wirklich nicht die Absicht gehabt, seine Geliebte umzubringen oder ihr sonst ein Leid anzuthun, er habe sie nur schrecken wollen, um sie zur Fortsetzung ihres Verhältnisses mit ihm zu vermögen. In seinem Briefe vom 8. Nov. habe er seiner Geliebten bloss drohen wollen, dass er sich umbringen werde, aber keineswegs, dass er ihr so etwas anthun werde. Es könne sein, dass er seiner Geliebten, als er sie im Wohnzimmer angepackt, gesagt habe: „so jetzt musst du mit mir sterben", diess sei jedoch in keiner Beziehung ernstlich gemeint gewesen.... — Nach dem Verhör ergriff Sch. die Beschwerde wegen Verhaftung, welche aber durch Erkenntniss des Bezirksgerichts abgewiesen wurde.

Die Briefe des Sch. vom 11., 13., 23. und 31. October und vom 8. November sind unorthographisch geschrieben und sehr weitläufig; sie enthalten Liebesklagen und Vorwürfe, drohen mit Selbstmord und Mord und nehmen diese Drohungen wieder zurück.

Die W. gibt in ihrer Vernehmung am 20. Nov. eine im Wesentlichen ähnliche Erzählung.... Am Samstag vor Kirchweih sei Sch. gekommen sichtlich abgemagert und blass wie der Tod; er habe ihr im Laden die bittersten Vorwürfe gemacht, sie verflucht und verwünscht.... Am Kirchweihmontag habe Sch. in ihrer Gegenwart ein Terzerol aus der Tasche gezogen und gedroht sich zu erschiessen, zugleich habe er das Terzerol in den Mund gesetzt und losgedrückt; es sei aber nur die Kapsel losgegangen, wenn das Terzerol überhaupt geladen gewesen.... Am Dienstag Mittag habe sich Sch. wiederholt ganz rabiat geberdet. Abends habe er auf dem Kirchhof das Schnappmesser gezogen, sie zu Boden geworfen und ihr das Messer auf die Brust gesetzt, bis sie ihm Zusagen machte.... Am Donnerstag den 12. Nov. sei er wieder gekommen und habe, als sie ihm bejahte, dass sie einen Andern heirathe, gesagt:

„so du kannst Nichts dafür? so geh her, jetzt musst du mit mir sterben, weil der Andere da ist!“ ... er habe sie aus der Stube und dem Laden hinausgezogen bis auf die Strasse; sie habe aus Leibeskräften um Hilfe geschrien und dem Sch. das Messer zu entwinden gesucht, als sie bemerkte, dass er eins habe; sie habe das Messer bei der Klinge erwischt und aus dem Hefte herausgebrochen, Sch. habe nun von ihr abgelassen und sei davongelaufen.... Vom Gendarm arretirt und ins Haus gebracht, habe er geläugnet, dass er ein Messer gehabt und habe zum Krämer A. gesagt: „Sie sind an Allem Schuld.“ Sie habe bei diesem Vorfalle mehrere Schnittwunden am Kopfe, an der Nase und an der rechten Hand erhalten, welche im Geräufe aller Wahrscheinlichkeit nach unabsichtlich zugefügt wurden.

Durch die gerichtliche Wundschau am 20. Nov. wurde constatirt, dass die Wunden der W. insgesammt nur ganz oberflächliche waren und in keiner Weise eine Arbeitsunfähigkeit von 5 oder mehr Tagen bedingten.

Der neue Geliebte der W., M. R. 22 J. a., sagt aus, er sei am kritischen Abend auf Verlangen der W. in den obern Stock hinaufgegangen, habe dann die W. um Hilfe schreien hören, und als er hinabkam, sei die W. mit blutender Hand in die Stube eingetreten, alsbald habe sich auch ein Gendarm mit Sch. eingefunden, welch letzterer die W. ein schlechtes Mensch u. dgl. geschimpft und zu ihr gesagt habe: „jetzt thue ich dir Nichts mehr, die Strafe halte ich gerne aus.“

Der Gendarm J. sagt aus, er habe benachrichtigt von dem Vorfall den Sch. im Friedhof gefunden und in das Haus zu Krämer A. gebracht, da habe Sch. die W. ein schlechtes Weibsbild geschimpft, die jedem das Maul mache. Er habe dann den Sch. arretirt, und andern Tags auf dem Transporte nach E. habe Sch. geäussert, er habe die W. nur schrecken wollen, damit sie von der Heirath mit einem Andern abstehe, und habe beigefügt, dass er im Zorn und in der Aufregung vielleicht auch wirklich derselben die Gurgel abgeschnitten hätte, allein dafür hätte er Nichts gekonnt, weil er ganz ausser sich gewesen. Sch. sei auch wirklich ganz verrückt gewesen, habe nicht zu sprechen gewusst und sei ganz blass und verstört im

Gesicht gewesen. Im Anfang habe er den Besitz eines Messers ganz abgeläugnet, dann habe er nur zugegeben ein Schnappmesser gehabt zu haben, zuletzt aber habe er gestanden, ein Rasirmesser von Haus mitgenommen zu haben und zwar nur der W. wegen.

Die Schwester des Angeschuldigten, W. Sch. 18 J. a., hat auf das Recht der Zeugschafts-Entschlagung verzichtet und sagt in ihrer Vernehmung am 6. December aus.... Das Erscheinen ihres Bruders am kritischen Abend sei ihr nur insofern auffallend gewesen, als er im Gesicht ganz blass und abgekümmert ausgesehen. Ihr Bruder sei eben so verliebt und vernarrt gewesen in die W., dass ihn die Nachricht, dass diese einen andern Bräutigam genommen, ganz auseinander gebracht habe.... Ihr Bruder sei früher sanftmüthigen Charakters gewesen, aber dieses sein erstes Liebesverhältniss, und weil er sich in den Kopf gesetzt, dass die W. nur die Seine werden müsse, habe ihn eifersüchtig gemacht und nach E. getrieben.... Auf die barsche Antwort der W., dass sie nicht anders könne als ihren nunmehrigen Bräutigam zu heirathen, habe Sch. gesagt: „so du kannst Nichts dafür, dann geh' her, jetzt musst du mit mir sterben, weil der andere da ist.“... Nach dem Vorfalle habe ihr Bruder dem Krämer A. Vorwürfe gemacht, dass dieser die Schuld trage, dass das Verhältniss mit der W. auseinander gegangen.

Das Gutachten des k. Bezirksgerichtsarztes Dr. R. von L. vom 3. Jan. 1869 lautet im Eingang dahin, dass W. Sch. vollkommen geistig gesund erscheint und am Schlusse, dass derselbe beim unvermutheten Zusammentreffen mit seinem Nebenbuhler bei der Geliebten im Affecte der Leidenschaft und Eifersucht in einen Zustand versetzt wurde, welcher eine Verwirrung der Sinne und des Verstandes herbeiführte, so dass seine freie Willensbestimmung ausgeschlossen war, und zur Zeit der That die zur Erkenntniss der Strafbarkeit nöthige Urtheilskraft demselben gänzlich mangelte.

Gutachten des k. Medicinal-Comité vom 19. Febr. 1869: Dem Verlangen des k. Staatsanwalts am Bezirksgerichte Landshut vom 10.—14. Januar l. J. entsprechend geben wir in nebenbezeichneter Sache nachstehend Gutachten auf Grund der

Akten, nach gehaltenem Vortrag und collegialer Berathung. Es fehlt an genügenden Anhaltspunkten um anzunehmen, dass bei W. Sch. zur Zeit der angeschuldigten That und in Beziehung auf dieselbe die Selbstbestimmungsfähigkeit aufgehoben oder doch getrübt gewesen sei. Begründung. W. Sch. stammt aus geistesgesunder Familie und erscheint nach Aktenlage als geistesgesunder Mensch, insoferne weder vor der angeschuldigten That noch nachher irgend etwas sich ereignet hat, was bezüglich der geistigen Gesundheit desselben Zweifel hervorgerufen hätte oder erregen könnte. Keiner der Thatzeugen hat Zweifel über die Selbstbestimmungsfähigkeit des Thäters geäussert, ebenso kommt keine Aeusserung vor von Personen, die den Sch. unmittelbar vor und nach der That gesehen haben, welche auf Bedenken bezüglich der Selbstbestimmungsfähigkeit des Sch. hindeuten könnte. Es bleibt demnach nur die That an und für sich übrig, welche auf Mangel oder Trübung der Selbstbestimmungsfähigkeit deuten könnte. Betrachten wir in dieser Beziehung vor Allem das Motiv zur angeschuldigten That, so ist dieses in keiner Weise ein widersinniges, wenn Schw. seine treulose Geliebte strafen, oder wie er angibt, auch nur schrecken wollte, damit sie den Bruch des Liebesverhältnisses nicht vollziehe. Schw. hatte wahrlich Grund genug über die W. aufgebracht zu sein, und wenn er sie festhalten oder, falls diess nicht gelänge, sich an ihr rächen wollte, so lässt diess auf geistige Störung nicht schliessen, sondern erscheint als ganz natürlich, weil er das bestandene Liebesverhältniss und die stattgehabte Geschlechtsgemeinschaft als für das Leben abgeschlossen und nicht als ein vorübergehendes Ereigniss betrachtete. Was dann die Ausführung der That betrifft, so ergibt sich aus dem Verlauf derselben Nichts, was für geistige Störung sprechen würde. Wir sehen nur einen Menschen, der durch die ihm zu Theil gewordene Missachtung und, wie er glaubt, Misshandlung gereizt in leidenschaftlicher Aufregung Handlungen begeht, wie sie auch sonst im Zorne verübt werden, und mit denen er sich durch die in seinen Briefen wiederholt ausgesprochenen Drohungen von Selbstmord und Tödtung in Gedanken vertraut gemacht hat.

Schlag über den Arm. Bruch beider Vorderarmknochen.

Mitgetheilt von Professor Dr. von Nussbaum.

Betreff: Untersuchung gegen J. St. wegen Körperverletzung.

Am 9. Mai Samstag Abends 6 Uhr ging der 53 J. a. Maurer und Häusler J. L. zu seinem Nachbarn St. an's Fenster, um sich zu beklagen, dass der Sohn J. St. den Haushund aus dem Hofe gelassen, und dieser seinen Knaben gebissen habe. Der Sohn St. kam hinzu und schlug den L. mit einem Rechen so über den Vorderarm, dass dieser brach. St. schlug noch fort auf Rücken und Kopf, bis L. zusammenfiel. Dann bekam St. Angst und schickte seine Schwester nach dem Bader. L. wurde von dem jüngern Sohn St. auf einem Schubkarren auf Betten gelegt heimgefahren. In den nächsten Tagen liess ihm der Thäter 300 fl. anbieten, wenn er von gerichtlichem Verhandeln in der Sache absehen wollte.

Die gerichtliche Wundbeschau hatte am 4. Tage, am 13. Mai statt durch den k. Bezirksarzt Dr. S. Der Beschädigte, 53 J. a., von etwas schwächlichem und abgemagertem Körperbau, lag im Bette und trug den linken Arm in der Schlinge. Nach Wegnahme des Verbandes*) fand sich an der äussern Seite des Vorderarms längs des Randes des Ellenbogen-

*) Eine solche Abnahme des Verbandes bei der gerichtlichen Wundschau erscheint im Interesse der Heilung nicht als zulässig; den Bezirksärzten in der Pfalz ist sie durch ihre Instruction untersagt. Vgl. Ernst Buchner, Lehrbuch der gerichtl. Medicin § 45.

knochens insbesondere in der Mitte des Arms eine leichte Hautabschärfung; der Ellenbogenknochen war in der Mitte etwas schief gebrochen und an der Bruchstelle leicht beweglich und stark crepitirend. An der entsprechenden Stelle war auch die Speiche gebrochen und zwar in querer Richtung, aber nicht so beweglich und crepitirend. Der Arm ist nicht angeschwollen oder contusionirt. Ueber den Rücken verlaufen vorzüglich rechts einige leicht gelb gefärbte Striemen, die schmerzhaft sind. Ebenso klagt der Beschädigte über Schmerz im verletzten Arme und im ganzen Körper, über Appetitlosigkeit und Mangel an Schlaf. Auch hustet derselbe öfter und will blutigen und eiterigen Auswurf gehabt haben, welchen er den Schlägen über den Rücken zuschreibt. Fieber ist jedoch nicht vorhanden. — Das vorläufige Gutachten stellte Heilung des Armbruches in 4—6 Wochen in Aussicht.

Eine Revisitation durch den k. Bezirksgerichtsarzt Dr. E. am 30. Juni ergab, dass die Bruchstelle in der Consolidirung begriffen, diese aber noch nicht vollständig erfolgt, und die Verbindung noch so schwach war, dass jede Anstrengung des Arms unmöglich war, und die grösste Schonung desselben nothwendig erschien, so dass von Arbeitsfähigkeit noch keine Rede sein konnte.

Der Krankheitsgeschichte, gegeben von dem behandelnden Arzte Dr. Sch. am 28. Juni, ist zu entnehmen, dass er am 12. Mai zu dem Verletzten, der Anfangs von einem benachbarten Chirurg verbunden worden, geholt wurde. Er fand denselben älter aussehend als er war und von magerer, schwächlicher Körperbeschaffenheit. Der Verletzte klagte über Brustbeschwerden und Athmungsnoth, ohne dass dafür durch Percussion und Auscultation weitere Anhaltspunkte gefunden werden konnten. Am linken Arm zeigte sich längs des Verlaufes der Ellenbogenröhre und zwar im obern Drittel derselben eine 1 Zoll lange Hautwunde, in der Mitte eine Hautabschärfung von Kreuzergrösse und im untern Drittel eine leichte $\frac{1}{4}$ Zoll lange Wunde. Sämmtliche 3 Wunden hatten gequetschte Ränder und waren theilweise auf dem Wege der Eiterung und Vernarbung. Beide Vorderarmknochen zeigten sich gebrochen. Der fernere Verlauf zeigte nichts besonderes, doch gab der

Verletzte noch am 24. Mai an, dass er wegen Ueblichkeit nicht ausser Bett bleiben könne. Die Wunden waren geheilt. Nachts am 24. Mai viel Schmerz im Arm; die Speiche zeigte sich in ihrer Längenachse etwas gekrümmt, wohl herrührend von nächtlicher Unruhe und unvorsichtiger Anstrengung. — Am 28. Mai wurde dem Beschädigten empfohlen sich in freier Luft fleissig zu ergehen, was er aber wegen Schwäche nicht thun zu können vorgab. — Am 5. Juni war die Hand geschwollen, der Knochenbruch in regelmässiger Weise heilend, abgesehen von der etwas schief gezogenen Längenachse der Speiche; am 9. Juni der ganze linke Arm angelaufen, wogegen Seifengeist eingerieben wurde, so dass bis 19. Juni die Geschwulst gefallen war. — 25. Juni. Der gebrochene Arm ist im Ellenbogen und Handgelenk beweglich; zur Verhütung äusserer Gewalt und unzeitigen Missbrauchs des Arms wird eine einfache Schiene angelegt. Der Verletzte sperrte sich bis diesen Tag in seine dunstige Kammer ein, dabei mit grosser Noth kämpfend, was auf die Heilung seiner Fractur jedenfalls verzögernd einwirkte. Er verdankt weitere ärztliche Besuche.

Bei einer zweiten Revisitation durch den k. Bezirksgerichtsarzt Dr. E. am 17. Juli zeigte sich der linke Arm bedeutend abgemagert, und die Bewegung desselben namentlich der Hand sehr beeinträchtigt. Der Knochenbruch wurde consolidirt gefunden, allein es war eine nicht unbedeutende Verkrümmung des Vorderarms zurückgeblieben, die als eine bleibende, die Arbeitsfähigkeit beschränkende nachtheilige Folge der erlittenen Verletzung betrachtet werden muss. Der Beschädigte erschien als noch nicht arbeitsfähig.

Das Gutachten des k. Bezirksgerichtsarztes Dr. E. vom 22. Juli sprach aus unter Bezugnahme auf die letzte Revisitation, die zurückgebliebene nicht unbedeutende Verkrümmung des linken Vorderarms beeinträchtige die Bewegung desselben und namentlich der Hand nicht unbedeutend. Dieser ungünstige Ausgang der Heilung müsse als eine bleibende, die Arbeitsfähigkeit zwar nicht ganz aufhebende aber doch beschränkende Folge des erlittenen Armbruchs betrachtet werden und sei höchst wahrscheinlich dem heftigen Husten, der nächtlichen Unruhe und unvorsichtiger Anstrengung des Kranken keineswegs aber einer fehlerhaften Kunsthilfe zuzuschreiben.

Ausserdem sei auch die grosse Noth, mit welcher der Beschädigte zu kämpfen hatte, als ein die Heilung verzögerndes Moment zu betrachten. Dieser Umstand, sowie auch die schwächliche Körperconstitution des Beschädigten seien auch Ursache, dass die Dauer der Krankheit und Arbeitsunfähigkeit den 60. Tag überschritten habe.

Das Bezirksgericht verwies hierauf die Sache zu weiterer Beschlussfassung an das Appellgericht; dieses beschloss die Erholung eines Medicinal-Comité-Gutachtens.

Gutachten des k. Medicinal-Comité der Ludwig-Maximilians-Universität München vom 13. November: Auf Requisition des I. Staatsanwaltes beim k. Bezirksgerichte Passau beantworten wir nach genauer Durchlesung der anliegenden Akten, nach gehaltenem Vortrage, collegialer Berathung die an uns gestellten Fragen wie folgt: 1. Die dem Häusler. J. L. am 9. Mai d. J. von J. St. zugefügten Verletzungen hatten eine mehr als 60 Tage dauernde Arbeitsunfähigkeit und auch einen wesentlichen bleibenden Nachtheil zur Folge. 2. Dieser schlimme Erfolg ist aber wegen eigenthümlicher Leibesbeschaffenheit, welche dem Thäter nicht ganz unbekannt gewesen sein konnte, eingetreten. Wir erklären diese zwei Behauptungen mit Folgendem: ad 1. Bei der Revisitation am 17. Juli 1868, also 68 Tage nach geschehener Misshandlung, zeigte sich der Bruch des linken Vorderarmes zwar endlich geheilt, allein der ganze Vorderarm war sehr abgemagert, krumm und in allen Bewegungen beeinträchtigt, so dass Patient nur ganz leichte Arbeiten unternehmen, seinen Beruf aber durchaus nicht ausführen konnte, da ein derartiger Arm zum Maurer-Handwerk gänzlich unfähig ist. Diese Verkrümmung ist aber eine bleibende und jedenfalls ein bedeutender Nachtheil. Dieselbe wird, wenn auch die Ernährung der Vorderarmmuskel wieder eine bessere werden sollte, was aber sehr zweifelhaft ist, doch stets bei Ausübung des Maurer-Handwerkes sehr störend sein, da der Muskelzug bei dieser abnormen Knochenstellung in seiner Energie sehr herabgesetzt ist. Die grosse Abmagerung ist höchst wahrscheinlich durch fettige Metamorphose der gequetscht und entzündet gewesenen Muskel entstanden und bleibt,

wenn selbe einmal eingeleitet ist, sehr selten stehen, so dass eine weitere Abmagerung wahrscheinlicher ist, als eine Zunahme des Muskelwachsthumes. ad 2. In der grossen Durchschnittszahl ist ein Bruch beider Vorderarmknochen, wie ihn J. L. erlitt, in 28–30 Tagen geheilt, und kann ein solcher Arm meist in 5 — 6 Wochen wieder zu arbeiten beginnen. Die langsame Heilung des Knochenbruches bei J. L. muss zweifellos in Umständen gesucht werden, welche dem Thäter nicht ganz unbekannt waren. Eine schlechte dumpfige Wohnung, ärmliche Kost, schwächliche Körper-Constitution veranlassten, dass L. in Folge der erlittenen Verletzungen viel intensiver erkrankte als ein gesunder normal beschaffner Mensch. Sein Unwohlsein machte ihm unruhige schlechte Nächte. Er wälzte sich herum, verschob den Verband und gab so die Ursache zum Krummheilen und zur langsamen Vereinigung. Der behandelnde Arzt bemerkt in seiner Krankheitsgeschichte, dass L. viel älter aussah als er war. Dies beweist, dass er sich immer schlecht und ärmlich ernährte, dass seine anstrengende Arbeit einen viel grösseren Stoffverbrauch bewirkte, als seine schlechte Pflege nachschaffen konnte, und dies machte sich nun bei dem Heilungsprocesse des gebrochenen Armes besonders bemerkbar. In so schlecht ernährten Individuen erreicht das entzündliche Exsudat keine hohe Organisationsstufe; es metamorphosirt höchstens zu Fett, Bindegewebe und verdickt sich dann im günstigsten Falle zu elastischen Fasern und hält so nach abnorm langer Zeit die gebrochenen Knochen durch Pseudoligamente zusammen, während bei gesunden, kräftigen Menschen das entzündliche Exsudat alsbald sich zu Knochen umwandelt und als fester Callus vor Verkrümmung schützt und den Bruch solid vereinigt. Bei L. ist nirgends weder in der Krankheitgeschichte noch in den verschiedenen Revisitations-Protokollen von einem Callus-Knopfe etwas zu lesen, so dass angenommen werden muss: die Leibesbeschaffenheit des Verletzten war einer solchen normalen Metamorphose nicht fähig.

In Folge dieses Gutachtens nahm das Appellationsgericht an, dass nur ein Vergehensthatbestand vorliege, und verwies die Sache an das Bezirksgericht, welches in seiner öffentlichen Sitzung am 22. December den Angeklagten nur wegen Vergehens der Körperverletzung und zwar mit Rücksicht auf seinen ausgezeichneten Leumund und die Reizung von Seiten des Beschädigten lediglich in eine Gefängnissstrafe von zwei Monaten verurtheilte.

Anklage wegen Verkaufs gesundheitsschädlicher Essgeschirre (Töpferwaare).

Mitgetheilt von

Prof. Dr. L. A. Buchner und Prof. Dr. Ernst Buchner.

Betreff: Beschuldigung gegen M. W. und Gen. wegen Uebertretung gesundheitspolizeilicher Vorschriften.

Am 11. December vor. J. wurden auf der Dult in A. mehreren Hafnern Geschirre weggenommen als gesundheitsschädlich, und nachdem diese Eigenschaft durch die Aussagen des Apothekers B. und des k. Bezirksarztes Dr. D. auf Grund ihrer Untersuchungen bestätigt worden, wurde Strafverfügung gegen die Hafner erlassen. Diese aber erhoben Einspruch, so dass die Sache zur öffentlichen Verhandlung vor dem Stadtgerichte kam am 29. December. Bei dieser erklärten die Beschuldigten, dass das Geschirr von jeher nicht anders gemacht worden, dass zu demselben dieselbe Glasur verwendet worden sei wie früher, und dass sich nie eine Krankheit ergeben habe, wenigstens habe nie etwas davon verlautet. Die Sachverständigen, k. Bezirksarzt Dr. D. und Apotheker B., sagten aus, dass sie 8 Geschirre untersucht hätten, indem sie dieselben mit Essig füllten und diesen 12 Stunden stehen liessen, dass sich nach dieser Zeit ein schwarzer Niederschlag (essigsaures Bleioxyd) gebildet habe, dass dieses lediglich vom Brennen herrühre, nämlich ob das Geschirr stärker oder schwächer gebrannt sei, und dass die Geschirre, welche Niederschlag bildeten, der Gesundheit nachtheilig seien. Hiernach wurden die Beschuldigten der Uebertretung gesund-

heitspolizeilicher Vorschriften*) für schuldig erkannt und zu einem Gulden Geldbusse, sowie zur Tragung der Kosten verurtheilt; zugleich wurde die Confiscation der weggenommenen Koch-, Ess- und Trinkgeschirre ausgesprochen.

Die Verurtheilten appellirten. Sie schlugen verschiedene Sachverständige vor, und einer derselben brachte ein Gutachten des Mitglieds des Kreismedicinalausschusses, Lehrers an der Gewerbsschule Dr. J. bei, welches dahin lautete, dass die chemische Untersuchung in dem einen der beschlagnahmten und vom Gerichte ihm übermittelten Geschirre keine Spur von Blei nachgewiesen habe, während in den beiden andern nur äusserst geringe Mengen von gelöstem Bleioxyd nachgewiesen werden konnten, Quantitäten, welche auf die menschliche Ge-

---

*) Polizeistrafgesetzbuch von 1861.

Art. 133. An Geld bis zu 25 fl., womit im Rückfalle Arrest bis zu 3 Tagen verbunden werden kann, wird gestraft, wer den oberpolizeilichen Vorschriften zur Verhütung von Gefahren für die Gesundheit

1) bei Verfertigung, Aufbewahrung oder Verpackung von Tabak oder bei Verfertigung von Koch-, Ess- oder Trinkgeschirren, Kleidungsstoffen, Kinderspielwaaren, Tapeten oder sonstigen Gegenständen des menschlichen Gebrauches, oder

2) beim Anstreichen oder Bemalen von Wohnungsräumen zuwiderhandelt.

Gleicher Strafe unterliegt, wer gegen oberpolizeiliches Verbot solche für die Gesundheit gefährliche Gegenstände feilbietet oder verkauft.

Zugleich kann auf Confiscation solcher Gegenstände erkannt werden.

Oberpolizeiliche Vorschrift vom 6. Juni 1863.

§. 4. Die Verfertigung von Koch-, Ess- oder Trinkgeschirren, aus welchen die darin bereiteten oder aufbewahrten Speisen oder Getränke fremdartige und der Gesundheit schädliche Bestandtheile aufnehmen können, ist verboten.

Kupferne Geschirre müssen, wenn sie zur Zubereitung von Speisen oder Getränken bestimmt sind, innen vollkommen blank und, wenn sie zur Aufbewahrung derselben dienen sollen, gut verzinnt sein.

Dieselbe Vorschrift gilt für die Verfertigung von Koch-, Ess- oder Trinkgeschirren aus Messing.

Zinn, welches zur Anfertigung solcher Geschirre verwendet wird, darf nicht über $^1/_8$ seines Gewichtes Blei enthalten.

§. 5. Das Feilbieten und Verkaufen der nach Vorstehendem für die Gesundheit gefährlichen Gegenstände ist verboten.

sundheit nicht im entferntesten schädlich einzuwirken und daher irgend ein Bedenken in sanitätspolizeilicher Hinsicht zu erregen durchaus nicht im Stande seien.

Bei dieser Lage der Akten wurde die schon anberaumte öffentliche Sitzung des Bezirksgerichts vertagt, und der Staatsanwalt wendete sich an das Medicinal-Comité um chemische Untersuchung der beschlagnahmten Geschirre und um Gutachten über deren Gesundheitsschädlichkeit.

Gutachten des Medicinal-Comité der Universität München vom 21. Mai 1869: Dem Ansuchen des k. Staatsanwalts am Bezirksgerichte A. vom 19. pr. 22. März l. J. entsprechend geben wird nachstehend Gutachten auf Grund der Akten und der durch unsern Beisitzer Professor Ludwig Andreas Buchner bethätigten chemischen Untersuchung nach gehaltenem Vortrage und collegialer Berathung, indem wir die uns gestellten Fragen beantworten. Vorerst fügen wir hier aber den Bericht über die Ergebnisse der chemischen Untersuchung an.

Bericht: Die in einer Kiste überschickten Geschirre, neun an der Zahl, waren von drei Geschirrhändlern und zwar laut Aufschrift 3 von W. H., 3 von J. E., und 3 von M. W. Sie bestanden theils in Krügen, theils in Häfen, theils in Schüsseln und Tiegeln und waren sämmtlich mit Blei (kieselsaurem Bleioxyd) glasirt. Die Glasur war gleichartig, glänzend; es konnte durch das Auge nicht erkannt werden, ob man es mit einer gut oder schlecht eingebrannten Glasur zu thun habe. Um dies zu erfahren, wurde in jedes der Geschirre reiner Essig resp. verdünnte Essigsäure gegossen, welche 5 Procent wasserfreie Essigsäure enthielt, mithin bezüglich der Stärke einem guten starken Essig gleichkam. Nach 24 Stunden wurde der Essig, welcher den Boden der Geschirre 1—2 Zoll bedeckte, wieder aus diesen herausgegossen, und jede Portion durch Vermischung mit Schwefelwasserstoffwasser auf Blei geprüft. Diese Prüfung ergab: I. Im Essig aus den Geschirren des W. H. Nr. 1. Eine starke schwarze Trübung nebst schwarzem flockigen Niederschlag von Schwefelblei. Dieselbe Reaction war noch zu beobachten bei einer zweiten Behandlung des Geschirres mit Essig, aber nach einer dritten Behandlung zeigte der Essig

nur mehr Spuren von Blei aufgelöst, welche sich gegen Schwefelwasserstoff durch eine braune Färbung und schwache Trübung zu erkennen gaben. — Nr. 2. Die Glasur dieses Geschirres verhielt sich gegen Essig gerade so wie beim Geschirr Nr. 1, es muss also ebenfalls zu den schlecht glasirten gerechnet werden. Aber auch hier nahm die Menge des sich auflösenden Bleies mit der Zahl der Behandlungen mit Essig ab. — Nr. 3. Hier erfolgte bei erstmaliger Behandlung nur eine schwache bräunliche Färbung und Trübung durch Schwefelwasserstoff, geringe Spuren aufgelösten Bleies anzeigend.

II. Im Essig aus den Geschirren des J. W. Nr. 1. Hier brachte Schwefelwasserstoff gar keine Reaction hervor; die Glasur dieses Kruges muss also für eine stark eingebrannte, vollkommen gute erkannt werden. — Nr. 2. Die durch Schwefelwasserstoff bewirkte Reaction war eine starke, bestehend in intensiver braunschwarzer Trübung nebst Niederschlag. Allein bei einer zweiten und dritten Behandlung des Hafens mit Essig wurden nur mehr leise Spuren von Blei aufgelöst. — Nr. 3. Der Essig aus dieser Schüssel enthält ebenso wie der aus dem Hafen Nr. 2 verhältnissmässig viel Blei aufgelöst, denn Schwefelwasserstoff erzeugte auch hier eine bedeutende Trübung nebst Niederschlag von Schwefelblei.

III. Im Essig aus den Geschirren des M. W. Nr. 1. Starke Reaction auf Blei. Auch nach einer zweiten Behandlung wurde im Essig noch eine starke Reaction durch Schwefelwasserstoff hervorgebracht; hingegen nahm der Essig bei einer dritten Behandlung nur mehr höchst geringe, durch Schwefelwasserstoff kaum wahrnehmbare Spuren von Blei aus der Glasur dieses Kruges auf. — Nr. 2. Nicht nur im Essig von der ersten Behandlung, sondern auch noch in demjenigen der zweiten Behandlung wurde eine starke Bleireaction hervorgebracht. Aber bei der dritten Behandlung lösste der Essig nur mehr leise Spuren von Blei auf. — Nr. 3. In Essig aus diesem grün glassirten Schüsselchen brachte Schwefelwasserstoff nur eine dunkelbraune Färbung und erst nach und nach einige Trübung von Schwefelblei hervor, was auf eine sehr geringe Menge von aufgelöstem Blei deutet.

Die meisten der untersuchten Geschirre sind also mit einer

Glasur versehen, welche der Einwirkung des Essigs, wenigstens bei der ersten Behandlung, nicht widerstand, indem dadurch Blei auf merkliche Weise aufgelöst wurde. Aber bei allen diesen Geschirren reichte eine paarmalige Behandlung mit Essig hin, um der Glasur den darin löslichen Theil des Bleioxydes zu entziehen und sie einer gut eingebrannten Bleiglasur gleich zu machen, so dass eine Benützung solcher ein paarmal mit Essig ausgekochter Geschirre zum Kochen auch saurer Speisen keine Gefährdung der Gesundheit verursachen würde. Indessen hat der Unterzeichnete andere Geschirre untersucht, deren Bleiglasur so schlecht war, dass daraus durch Essig auch nach mehr als dreimaliger Behandlung noch Blei in merklicher Menge aufgelöst wurde. Es sind dies gewöhnlich kleine Kochgeschirre mit dünnem Boden, wie man sie zum Sieden der Milch gebraucht.

Der Unterzeichnete muss nicht allein aus obigen, sondern auch aus zahlreichen anderen derartigen Untersuchungen den bestimmten Schluss ziehen, dass nicht nur von einem und demselben Töpfer gut und schlecht glasirte Geschirre geliefert werden, sondern dass auch bei einem und demselben Brande in demselben Ofen die Glasur gar verschieden ausfällt, je nachdem die zum Brennen in den Ofen eingesetzten Geschirre dem Feuer näher oder entfernter stehen.

Diesem ist noch hinzuzufügen, dass nicht bloss von Essig (Essigsäure), sondern auch von der Säure des Sauerkrautes (Milchsäure) Blei aus schlecht eingebrannter Bleiglasur aufgelöst wird, dass aber Milch, Kaffeeabsud, frische Fleischbrühe und andere neutrale Flüssigkeiten und Speisen kein Blei daraus auflösen, so dass auch Geschirre mit schlecht eingebrannter Bleiglasur ohne Gefahr für die Gesundheit zum Kochen nicht saurer Speisen und Getränke benützt werden können.

Was schliesslich die Menge des Bleies betrifft, welche durch starken Essig aus der Glasur schlecht gebrannter Geschirre aufgelöst wurde, so wurde dieselbe sehr verschieden gefunden. In 100 Kubikcentimeter eines solchen Essigs, der den Boden dieser Geschirre einen Zoll hoch 24 Stunden lang bedeckt hatte, fand man eine zwischen einem Bruchtheil eines Granes (0,32) und 3 Gran wechselnde Menge Bleies, wobei zu bemerken ist, dass ein Gran metallischen Bleies 1,83 Gran,

also nicht ganz der doppelten Menge krystallisirten essigsauren Bleioxydes (Bleizuckers) entspricht.

Gutachten. 1. Die zur chemischen Untersuchung gebrachten Koch-, Ess- und Trinkgeschirre sind als gesundheitsschädlich nicht zu betrachten. Begründung. Die bezeichneten Geschirre haben Bleiglasur d. h. der glasartige Ueberzug, dessen die Geschirre bedürfen, um Flüssigkeiten nicht durchzulassen, besteht aus kieselsauerm Blei. Die Bleiglasur ist bei der gemeinen Töpferwaare seit Jahrhunderten üblich, und alle Versuche, sie durch eine bleifreie Glasur zu ersetzen, sind bisher misslungen, da die bleifreie Glasur viel theurer zu stehen kommt und überdies aus technischen Gründen die Bleiglasur nicht vollkommen ersetzen kann. Die Bleiglasur entlässt bei Einwirkung von Säuren bald mehr bald weniger Blei. Es gibt Hafnergeschirre, aus welchen Essig gar kein Blei löst, und andere, aus denen durch Essig ziemlich viel Blei gelöst wird. Bei Anwendung desselben Thons und derselben Glasur werden von demselben Hafner sogar bei demselben Brande Geschirre mit verschieden guter Glasur erzeugt, so dass von Töpfen, die mitsammen im Brennofen standen, die einen eine gegen Säuren unempfindliche Bleiglasur besitzen, die andern nicht. Wahrscheinlich ist, dass hier der Hitzegrad, dem die Geschirre je nach ihrer Stellung im Ofen ausgesetzt sind, maassgebend ist, und die geringerer Hitze ausgesetzten also weniger gebrannten eine weniger gute Glasur haben und durch Säuren angreifbar sind. Auch unter den zur Untersuchung gebrachten Geschirren sind welche, die ganz gute Glasur haben und bei Einwirkung von Säuren kein Blei entlassen, — und andere, aus deren Glasur Blei gelöst wird, theils nur bei erster oder paarmaliger Einwirkung der Säuren, theils fort und fort.

Das Blei ist der Gesundheit schädlich, doch wird es in der Arzneikunde nicht selten als Heilmittel angewendet. Das neueste Werk über Vergiftungen von dem Pariser Professor der gerichtlichen Medicin Tardieu (Deutsche Ausgabe. Erlangen 1868 S. 409.) nimmt an, dass 30 bis 60 Gramm d. h. 480 bis 960 Gran einen Erwachsenen sicherlich tödten können; nun

fand aber unsere chemische Untersuchung der verschiedenen Geschirre nur nahezu $\frac{1}{3}$ bis 3 Gran Blei in 100 Kubik-Centimeter ($\frac{1}{10}$ Liter) des zur Prüfung verwendeten Essigs. Allerdings handelt es sich hier mehr um die chronische Vergiftung, welche entsteht, wenn kleinere Gaben Blei längere Zeit fort gebraucht werden. Nun kommt aber zu bedenken, dass auch die schlechteste Bleiglasur nur auf Einwirkung von Säuren Blei entlässt, dass daher Milch- und Fleisch-Suppen, gesottenes und gebratenes Fleisch, Milch- u. Mehlspeisen etc. auch in schlecht glasirten Geschirren bereitet werden können, so lange keine Säuren d. h. beim Kochen Essig oder Sauerkraut (Milchsäure) etc. in Anwendung kommen. Bezüglich der Benützung des Essigs zur Bereitung der Speisen z. B. eines Sauerbratens darf dann nicht ausser Acht gelassen werden, dass nach Annahme der Chemie das Blei mit den eiweissartigen Stoffen der Speisen unlösliche Verbindungen eingeht, die ohne weitere Veränderungen durch den Körper hindurchgehen. Auf solche Art würde sich dann auch die Thatsache erklären, dass beschäftigten Aerzten in Jahrzehnte dauernder Praxis keine durch die Bleiglasur herbeigeführte Bleikrankheit vorkömmt, während bei Bleiarbeitern Bleikrankheiten gar nicht selten sind, und dass selbst Tanquerel des Planches in seinem ausgezeichneten Werke über die Bleikrankheiten (deutsch Quedlinburg 1842), das er auf 2165 Beobachtungen von Bleikrankheit in den Pariser Spitälern gegründet, keinen Fall in Folge von Bleiglasur anführt. Hieraus dürfte sich ergeben, dass die Bleiglasur im Allgemeinen bei dem gewöhnlichen Gebrauch nicht gesundheitsschädlich und nur unter besondern Umständen der Gesundheit Nachtheil bringt z. B. wenn Jemand einen längere Zeit im schlecht glasirten Topfe gestandenen Essig in grösserer Menge trinken würde.

2. Die Beantwortung der zweiten uns gestellten Frage dürfte nach vorstehend Erörtertem nicht nothwendig sein; wir bemerken daher auch nur, dass die chemische Untersuchung sowohl der ersten Sachverständigen als des Zweitsprechenden Blei nachgewiesen hat in Uebereinstimmung mit den Ergebnissen unserer chemischen Untersuchung; dass dagegen die Be-

urtheilung der Schädlichkeit dieses Bleigehaltes der Geschirre verschieden aufgefasst wurde von den bereits vorliegenden Gutachten, indem das zweitgegebene mit unserer Ansicht übereinstimmt, das erste aber nicht. Doch erwächst hieraus für den Erstbegutachtenden kein Vorwurf.

In der öffentlichen Sitzung des k. Bezirksgerichts Aichach am 1. Juli 1869 kam die Sache zum Aufrufe, und wurden die Appellanten von Schuld und Strafe freigesprochen.

Bruch des Unterkieferknochens und verschiedene Wunden im Gesichte durch Zuschlagen mit Stöcken. Langdauernde Arbeitsunfähigkeit.

Mitgetheilt vom Herausgeber.

Betreff: Untersuchung gegen A. R. und G. N., Dienstknechte von Haag, wegen Körperverletzung.

Sonntag 5. Juli Abends 9 Uhr wurde der stark betrunkene Taglöhner E., 39 J. a., vom Wirthe ausgeschafft und bald darauf, etwa ¼ Stunde vom Wirthshaus, von zwei Mannspersonen überfallen, wiederholt misshandelt und mit Stöcken geschlagen, vielleicht auch mit dem Messer. E. flüchtete sich endlich in einen Schafstall, aber auch dahin wurde ihm ein Schleifstein von der Grösse einer Hutscheibe nachgeworfen, ohne dass feststeht, dass dieser ihn traf. Andern Morgens fand der Eigenthümer des Schafstalls den E. und brachte ihn ins Krankenhaus zu Velden.

Die vom Spitalarzte Dr. L. vorgenommene ärztliche Untersuchung ergab, wie er in seiner Anzeige vom 10. Juli berichtet, auf der linken Augenbraue eine kleine Quetschwunde, ebenso an der Nasenwurzel und auf der linken Wange. Vom linken innern Augenwinkel schief nach unten dem linken Mundwinkel zu eine 3 Zoll lange bis auf den Knochen gehende Risswunde, ferner vom linken Mundwinkel nach unten und aussen ebenfalls eine 3 Zoll lange Risswunde, complicirt mit einer Fractur des Unterkiefers. Auch die Oberlippe ist aufgerissen. Dazu noch Contusionen an verschiedenen Stellen des Schädels.

Aus der Krankheitsgeschichte ist zu entnehmen, dass für das Bestehen eines Bruches des Unterkiefers sprachen die Stellung der hinteren Backenzähne, welche hinten nach oben verzogen waren, dann die vorhandene Crepitation und die Beweglichkeit der Bruchstücke. Es wurden an den verschiedenen Wunden 11 Nähte angelegt, kalte Umschläge verordnet, und der Unterkiefer durch einen Compressivverband in der normalen Lage fixirt. Den 10. Juli wurden die Nähte entfernt; die kleineren Wunden waren fast vollständig geheilt, auf die beiden grössern wurden feuchtwarme Umschläge angeordnet. Am 24. Juli waren auch letztere geheilt bis auf die Wunden vom Mundwinkel nach abwärts; die Bruchstelle war noch beweglich. Am 5. Aug. übernahm Dr. A. die Behandlung und legte ein gewöhnliches Gypskataplasma mittels eines einfachen Tuches an. Am 18. Aug. fand der Arzt die Knochenenden nicht mehr beweglich, der 3. Backenzahn konnte aber noch bewegt werden, indem ein Stück Knochen, das seine hauptsächliche Befestigung bildete, abgesplittert war. Am 3. Oct. war auch dieser Knochensplitter wieder mit dem Kiefer vereinigt. Der Zahn, welcher um $\frac{1}{2}$ — 1 Linie über die andern hervorragte, wurde mit der Zange entfernt.

Mittlerweile war die gerichtliche Wundschau am 17. August vorgenommen, und von dem k. Bezirksarzte Dr. E. constatirt worden, dass die Wunden grösstentheils geheilt und gut vernarbt, dass dagegen die Bruchenden des Unterkiefers noch beweglich sind. Die ganze linke Gesichtshälfte war noch pastös geschwollen, und der Verletzte konnte den Mund nur soweit öffnen, um etwas Flüssigkeit zu sich zu nehmen.

Bei der Revisitation am 19. Oct. fand der k. Bezirksarzt die beiden Enden des Unterkiefers der linken Seite zwar vollkommen consolidirt, die Beweglichkeit des Unterkiefers aber noch so beschränkt, dass der Verletzte den Mund nur zur Hälfte öffnen und Speisen nur auf der rechten Seite, durchaus aber nicht auf der linken kauen konnte. Sämmtliche Zähne an der verletzten Seite schmerzten bei der Berührung, und jeder Versuch, den Mund etwas stärker zu öffnen, verursachte grosse Schmerzen. — Eine wiederholte Revisitation am 14. Nov. ergab die Beweglichkeit des Unterkiefers noch beschränkt, und

dass die Zähne des Unterkiefers an die Oberzahnreihe nicht genau passten, sondern selbe über einander gingen und so das Kauen erschwerten.

Das Gutachten des k. Bezirksarztes Dr. E. sprach sich dahin aus, der Verletzte sei 88 Tage in ärztlicher Behandlung gewesen und könne während dieser Zeit auch nicht als arbeitsfähig erachtet werden, da er während dieser Zeit derbere Kost nicht kauen und sohin wohl selbstverständlich wegen Mangels gehöriger Ernährung schwerere Arbeiten, wie solche sein Beruf erfordert, nicht verrichten konnte, so dass die Bestimmung der Dauer der gänzlichen Arbeitsunfähigkeit auf 65 Tage, die der Beschränkung der Berufsthätigkeit auf weitere 25 Tage gerechtfertigt erscheint. Ueberdiess aber sei ein bleibender Nachtheil dadurch entstanden, dass der fracturirte linke Ast des Unterkiefers sich nach einwärts gegen die Mundhöhle drängt und daher nicht mehr genau an die Zahnreihe des entsprechenden Oberkiefers anschliesst, und zudem die Beweglichkeit des Kiefergelenks beschränkt ist, wodurch das Oeffnen des Mundes und das Kauen von Speisen gehindert ist.

Die Sache wurde hienach vom k. Bezirksgerichte Landshut an das k. Appellationsgericht von Niederbayern verwiesen, von diesem aber auf Antrag des k. Oberstaatsanwalts die Erholung eines Gutachtens des k. Medicinal-Comité's beschlossen, namentlich in Bezug auf die Fragen, ob ein bleibender Nachtheil vorhanden und ob der Erfolg der Verletzung nicht durch Mangelhaftigkeit der ärztlichen Behandlung mit bedingt sei.

Gutachten des k. Medicinal-Comité der Ludwig-Maximilians-Universität in München vom 5. Febr. 1869: Dem Ansuchen des k. Oberstaatsanwalts am Appellationsgerichte von Niederbayern vom 17. pr. 21. Jan. l. Js. entsprechend beantworten wir die vom k. Appellationsgerichte in seinem Erkenntnisse vom 16. Januar l. Js. angeregten Fragen auf Grund der Akten, eigner am 5. Febr. bethätigter Untersuchung des Beschädigten, M. E., nach gehaltenem Vortrage und collegialer Berathung, wie folgt, berichten vorerst aber noch über das bei E. Gefundene.

Fundbericht: Bei der heute an M. E. vorgenommenen Untersuchung fanden sich auf der linken Seite des Gesichts

verschiedene Narben: 1) Am innern Rande der Augenbrauen gegen die Nasenwurzel zu eine unregelmässige Narbe beweglich; 2) auf dem Jochbein ebenfalls eine unregelmässige Narbe von drei Schenkeln, ziemlich tief aber beweglich; 3) eine dritte Narbe zwischen der Nase und der Backe beginnend, nach unten gegen den linken Mundwinkel sich hinziehend nicht ganz gerade verlaufend, eine oberflächliche Narbe, die ebenfalls dem Knochen nicht adhärirt; 4) von der Unterlippe, vom Mundwinkel nach abwärts bis an den Unterkieferrand ebenfalls eine nicht ganz geradlinige Narbe, die unten in zwei Schenkel ausläuft, oben oberflächlich ist, nach unten zu aber sich vertieft. Unter dieser Narbe ist in der Tiefe der Unterkiefer gebrochen und auch jetzt noch an der Bruchstelle beweglich. Man spürt an dieser Stelle eine deutliche Hervorragung des Callus, der sich an der Bruchstelle gebildet hat. Der erste hintere Backenzahn fehlt; an der der Bruchstelle entsprechenden Stelle äussert der Verletzte bei Berührung und namentlich bei den Versuchen, die Beweglichkeit der Bruchstelle zu constatiren, grosse Schmerzhaftigkeit. Derselbe gibt auch an, dass in der Gegend der Bruchstelle nach dem Kinn zu Unempfindlichkeit besteht, dagegen gegen den Rand der Unterlippe zu in deren Mitte grosse Empfindlichkeit. Das Oeffnen des Mundes ist etwas behindert, und die Behauptung des Verletzten, dass er zwar jetzt klein geschnittene feste Speisen kauen kann, früher aber vor 6 Wochen noch nur flüssige und weiche Speisen geniessen konnte, erscheint glaublich.

Gutachten: 1. M. E. hat durch die ihm am 5. Juli 1868 zugefügte Verletzung, Bruch des Unterkieferknochens, zwar keinen bleibenden Nachtheil, aber doch eine über 60 Tage andauernde Krankheit und Arbeitsunfähigkeit erlitten. Begründung. E. erhielt am 5. Juli ausser mehreren Wunden im Gesichte auch einen Bruch des Unterkiefers, der noch nicht vollständig geheilt ist, sondern noch eine geringe Beweglichkeit der Bruchstelle wahrnehmen lässt. In Folge davon ist E. nicht im Stande derbere Speisen zu kauen und zu geniessen, er ist dadurch in der Ernährung behindert, und vollkommen glaublich ist, dass er Arbeiten, wobei er die volle Manneskraft einsetzen muss, z. B. Aufheben

und Tragen schwerer Lasten, wobei man die Zähne übereinander bez. auf einander beissen muss, nicht verrichten kann. Dazu kommt, dass E. fortwährend noch Schmerzen in und um die Gegend der Bruchstelle hat. E. ist daher auch heute noch nicht als gesund und vollkommen arbeitsfähig zu erachten. Aber all das wird besser werden, ja schon jetzt äussert der Beschädigte, dass er seit ein paar Wochen den Mund besser öffnen und selbst etwas festere Speisen kauen kann. Das wird fort und fort besser werden; in wenig Wochen wird die an der Bruchstelle bemerkbare Callus-Masse (ausgeschwitzte Knochensubstanz) sich verkleinert haben, und die Verbindung beider Bruchenden eine ganz feste sein, so dass die Beweglichkeit der Bruchstelle gänzlich aufhört, und der Verletzte den Mund wieder vollkommen öffnen und wieder vollkommen gut wird kauen können. Auch die Schmerzhaftigkeit der Bruchgegend wird sich verlieren; der Beschädigte wird wieder zn voller Gesundheit gelangen und wird seinen Arbeiten wieder vorstehen können wie früher.

2. Die lange Dauer der Krankheit und Arbeitsunfähigkeit des M. E. ist nicht durch zufällige äussere Umstände, wie ungeeignetes Verhalten des Beschädigten oder mangelhafte ärztliche Behandlung bedingt, sondern als in der Natur der Verletzung gelegen zu erachten. Begründung: Nach Lage der Akten war das Verhalten des Verletzten kein ungeeignetes; dagegen wird die ärztliche Behandlung und namentlich, dass der ursprünglich behandelnde Arzt keinen Gypsverband anlegte, beanstandet. Wir können uns dieser Beanstandung nicht anschliessen, da der erst behandelnde Arzt laut Krankheitsgeschichte einen „Compressions-Verband“ anlegte und damit das Nothwendige und Zweckmässige that. Dass die Verbindung des Compressions-Verbandes mit einem Gypskataplasma die Heilung eines Unterkieferbruchs nicht schnell herbeiführt, wissen wir leider aus der allgemeinen Erfahrung, ersehen wir aber auch aus dem vorliegenden Fall, denn der Unterkieferbeinbruch ist ja trotz der Anwendung des Gypskataplasma noch nicht vollständig geheilt: diese lange Dauer bis zur vollständigen Verheilung eines Unterkieferbruches rührt eben daher, dass es sehr schwer hält oder

nahezu unmöglich ist, die Bruchenden des Unterkieferknochens in andauernder fester Vereinigung und Unbeweglichkeit zu erhalten, wozu noch kommt, dass der Unterkieferknochen sich sehr leicht splittert, in welchem Falle dann die Knochensplitterchen erst allmälig nach aussen sich losstossen. Das dürfte auch in vorliegendem Falle so gewesen sein, obgleich in der Krankheitsgeschichte kein Moment verzeichnet ist, das für eine solche Ausstossung von Knochensplitterchen spricht, während der Verletzte hieher bezüglich von einer länger andauernden Eiterung spricht. Dem sei nun wie ihm wolle, jedenfalls vermögen wir aus der thatsächlichen längern Andauer des Heilungsprocesses allein keinen Schluss auf mangelhafte ärztliche Behandlung zu ziehen.

Bei der öffentlichen Verhandlung vor dem Schwurgerichte von Niederbayern am 29. April 1869 wurde A. R. eines Verbrechens der Körperverletzung schuldig gesprochen und zu sieben Jahren Zuchthaus verurtheilt. — G. N. dagegen wurde von den Geschwornen nur eines Vergehens der Schlägerei schuldig gefunden und demgemäss zu 1 Jahr 6 Monaten Gefängniss verurtheilt.

Ist die früher geistesgestörte A. B. nunmehr geistesgesund?

Mitgetheilt vom Herausgeber.

Betreff: Die Curatel über die Wittwe A. B. von C. zur Zeit in M.

A. B., zur Zeit 48 J. a., aus einer wohlhabenden angesehenen Familie, heirathete in jungen Jahren standesgemäss. Der Mann starb nach kurzer Ehe mit Hinterlassung dreier Kinder, von denen das jüngste ¼ Jahr nach dem Vater und ein Sohn im Jahre 1865, 21 J. a., starben, die Tochter aber noch lebt und standesgemäss verheirathet ist.

Im März 1849 kam A. B. zur Anzeige wegen Herumstreunens und ungehöriger Handlungen. Das k. Landgerichts-Physikat zum Gutachten aufgefordert, sprach aus: Nach genommener Rücksprache mit dem Chirurgen D., welcher genannte A. B. schon mehrere Jahre kennt und ihr Leben und Treiben beobachtete, auch als Vormünder ihrer beiden Kinder vielfachen Verkehr mit ihr hatte, ist kaum zu verkennen, dass dieselbe geisteskrank ist; und stellt man alle Erscheinungen zusammen, so ergibt sich dieses Seelenleiden als Melancholie-Tiefsinn-Schwermuth und zwar als wahre Melancholie. Wie überhaupt die Melancholie nur äusserst selten plötzlich entsteht, so bildete sie sich auch hier nur allmählig aus. Ganz glücklich verheirathet und unter günstigen Vermögensverhältnissen bemerkte man an ihr schon lange eine eigenthümliche hypochondrische Stimmung, eine Zurückgezogenheit in sich selbst; eine Gleichgiltigkeit gegen äussere Umgebungen, Eindrücke und Erscheinungen, sie wurde mürrisch, argwöhnisch, verschlossen, menschenscheu; suchte die

Einsamkeit, brütete anhaltend über einem und demselben Gegenstand, der ihre ganze Aufmerksamkeit fesselte, bildete sich irrige Ideen, aus denen sie falsche Schlüsse zog und vertheidigte diese mit Hartnäckigkeit. Im Verlaufe der Zeit bemerkte man an ihr eine grosse Niedergeschlagenheit; sie wurde furchtsam, ängstlich, unruhig, ungeduldig, floh allen Umgang mit Menschen und gab sich ganz ihrer aufgefassten Idee, als habe sie kein Vermögen mehr und müsse sie noch verhungern, hin. Alle ihre Reden, alle ihre Handlungen beziehen sich nur auf dieses, während sie für alle andern Gegenstände die grösste Unempfindlichkeit zeigt. Entsprechend diesen Handlungen ist ihre Lebensweise. Sie erträgt standhaft selbst den Mangel der ersten Lebensbedürfnisse, Hunger, Durst, Kälte und Frost, und schläft öfters wenig oder gar nicht. Ihre ganze Geistesthätigkeit ist darauf gerichtet, der vermeintlichen Armuth und dem Hungertode zu entgehen, zu welcher Absicht sie selbst zweckmässige Massregeln ergreift. Würde die Krankheit auf diesem Grade stehen bleiben, so wäre gerade objectiv nichts zu fürchten, und es wäre nur durch Personen, welchen sie vertraut, dahin zu wirken, dass sie sich einer ärztlichen Behandlung unterzöge. Da jedoch dieses nicht anzunehmen, sondern im Gegentheile mit Grund zu befürchten ist, dass das Leiden nur immer fortschreitet und in Bälde einen solchen Grad erreichen dürfte, dass nur das Allerschlimmste zu erwarten steht, so sind unverzüglich Vorkehrungen zu treffen und zwar vor Allem sind die Kinder von ihr zu trennen, und sie selbst ist unter die Aufsicht einer Person zu stellen, welche sie gehörig überwachen und ihr kräftig entgegentreten kann, falls sie sich Gewaltthaten erlauben sollte. Am geeignetsten wäre es übrigens, wenn A. B. zu ihrem Vater gebracht und dort einer passenden Behandlung unterstellt würde, ausserdem sie sonst in eine Irrenanstalt unterzubringen wäre.

Der Zustand besserte und verschlechterte sich. Am 11. Febr. 1850 wurde A. B. zu ihrem Vater nach P. gebracht, und ein Curator für sie aufgestellt. Am 19. Nov. 1851 berichtet der Vater, dass A. B. häufig Anfälle von Narrheit hat und sich wieder in einem solchen höchst Besorgniss erregenden Zustande befindet. Am 15. März 1852 wurde A. B. in die Irrenanstalt

R. überbracht. Sie blieb daselbst bis zum 20. August 1855, zu welcher Zeit sie mit Urlaub auf ½ Jahr entlassen wurde, weil ihr Vater dies verlangte, und A. B. „sich zur Zeit ruhig verhält, natürlich auffasst und klar urtheilt, sowie überhaupt keinerlei Krankheitszeichen an sich trägt.“ Zwei Monate nach Ablauf des Urlaubs am 14. April 1856 berichtet die Verwaltung der Irrenanstalt R., dass A. B. wieder in ihre frühere Geisteskrankheit mit bedeutender Aufregung verfallen sei, ihren Vater heimlich verlassen habe und in S. wohne. „Vor ein paar Tagen kam sie plötzlich in die Anstalt und brachte drei Stempelbögen, ohne dass man aus ihrem sinnlosen Gerede erfahren konnte, was sie damit wollte. Andern Tags holte sie dieselben wieder ab.“ Beantragt wird die Wiedereinschaffung in die Irrenanstalt. Am 7. Mai 1856 wurde A. B. wieder in die Irrenanstalt R. überbracht und blieb nun fast 4 Jahre lang bis zum 15. April 1860 Entlassen hielt sie sich kurze Zeit in T. und seither in M. auf, zum Theil als Dienstmagd dienend.

Im Mai 1863 stellte A. B. das Gesuch, aus der Curatel entlassen zu werden, wurde aber abschlägig beschieden, nachdem der Gerichtsarzt zwar in einem Zeugnisse die bestehende geistige Gesundheit bezeugt, in einem amtlich erholten Gutachten aber auf die Möglichkeit des Wiedereintritts der geistigen Störung namentlich nach erlangter Disposition über das Vermögen hinwies. Auch der Vater und die Verwandten hatten sich gegen die Entlassung aus der Curatel erklärt.

Im Juli 1867 erneuerte A. B. ihren Antrag auf Entlassung aus der Curatel durch den k. Advokaten H. Dieser bezog sich auf das schon oben erwähnte Zeugniss des k. Gerichtsarztes von C. vom 18. Febr. 1862, welches dahin lautet, dass bei A. B. vom Zeitpunkte ihrer Entlassung aus der Irrenanstalt am 15. April 1860 bis zum Heutigen nicht die leiseste Spur einer Geistesstörung sich kundgab, und A. B. auch bei der heute mit ihr abgehaltenen Unterredung und Besprechung in einem körperlich und geistig vollkommen gesunden Zustande sich befindet. Auf das Original dieses Zeugnisses hinauf machte am 23. Juli 1867 der k. Bezirks- und Stadtgerichtsarzt Dr. N. die Vormerkung, dass der im vorstehenden Zeugnisse bezeichnete Zustand geistiger Integrität auch jetzt noch fortdauere, wie ein

längeres Gespräch mit A. B. dargethan habe. Während des angeblich siebenjährigen Aufenthalts der A. B. in M. sei dem Bezirksarzte Nichts zur Cognition gekommen, was eine periodisch hervortretende Geistesstörung der A. B. vermuthen lasse.

Es gelang dem Advokaten nur schwer bei Gericht vorwärts zu kommen. Endlich am 27. Januar 1868 erfolgte Abweisung des Antrags auf Entlassung aus der Curatel durch das k. Landgericht C. und am 9. April 1868 Verwerfung der hiegegen erhobenen Berufung durch das k. Bezirksgericht P. — Advokat H. ergriff die Oberberufung an das Appellationsgericht und beantragte die Einholung eines Gutachtens des Medicinal-Comité unter Bezugnahme auf das unterm 3. September 1867 von der k. Polizeidirection München ausgestellte Leumundszeugniss, welches dahin lautet, dass gegen den Leumund der A. B. während der Dauer ihres Aufenthalts in München nämlich seit 1860 Nachtheiliges nicht bekannt geworden ist. Der Advokat berief sich ferner auf einige andere Papiere zum Beweise, dass der Bräutigam der A. B. keine Ursache hat, sie nur ihres Geldes wegen zu heirathen, wie von den Verwandten behauptet worden, da derselbe 58 J. a. und Wittwer, als Amtsgehilfe bei einem k. Amte bedienstet ist und ein Vermögen besitzt, das dem der A. B. ungefähr gleich steht. — Das k. Appellationsgericht beschloss die Einholung eines Medicinal-Comité-Gutachtens.

Gutachten des k. Medicinal-Comité München vom 26. Juli 1868: Dem mit Schreiben des k. Appellationsgerichts von Oberbayern vom 4. pr. 7. d. an uns gelangten Ansinnen des k. Appellationsgerichts von Oberpfalz und Regensburg vom 25. Juni l. J. entsprechend geben wir nachstehend Gutachten auf Grund der Akten und der eignen durch die Beisitzer Professor Dr. Ernst Buchner und Krankenhausdirector Professor Dr. Lindwurm bethätigten ärztlichen Untersuchung der A. B., nach gehaltenem Vortrage und collegialer Berathung: A. B. ist gegenwärtig geistesgesund und selbstbestimmungsfähig, und es besteht kein Grund anzunehmen, dass sie wieder in Geisteskrankheit verfallen werde. Begründung: A. B. ist wohlgeformt, sieht gesund und behäbig aus; ihr Puls ist normal, ihre Pupillen sind gleich weit und reagiren gegen

das Licht in normaler Weise, die körperlichen Functionen sollen nach ihrer Angabe in Ordnung sein; die Menstruation, die im letzten Jahre in Folge des Lebensalters einige Monate ausblieb, soll jetzt wieder regelmässig sein. A. B. empfing uns in entsprechender Weise, war artig und offen und nicht ohne Spuren von Bescheidenheit und Verschämtheit. Sie beantwortete die gestellten Fragen ganz verständig. Auffallen konnte nur, dass sie zur Beantwortung einer zweitgestellten Frage nicht übergehen wollte, bevor nicht die erste nach ihrer Meinung vollständig beantwortet war, und dass sie in ihren Antworten sehr weit ausholte. Hin und wieder schien sich auch etwas Misstrauen in die Behörden etc. kund zu geben. Im Allgemeinen aber war ihre Auffassung richtig und ihr Urtheil klar. A. B. erschien uns als etwas geistesbeschränkt und einige Eigenheiten zeigend, aber in keiner Weise als geistesgestört und selbstbestimmungsunfähig. Es gibt eine grosse Menge Leute, die gleich geistesbeschränkt sind und in gleicher Weise Eigenheiten zeigen, wie die A. B., ohne dass es Jemand einfiele, sie für geistesgestört zu halten und ihre Zurechnungsfähigkeit oder Dispositionsfähigkeit zu bestreiten, oder ärztlicher Seits sie für geistesgestört und selbstbestimmungsunfähig zu erklären. A. B. war vom Jahre 1849 an geistesgestört, sie wurde 1852 im März in die Irrenanstalt überbracht und im August 1855 aus dieser auf Verlangen des Vaters entlassen. Damals war der geistige Zustand zwar viel gebessert, aber der Krankheitsprocess war noch nicht vollständig abgelaufen und loderte nach wenigen Monaten unter dem Einflusse der äussern Umstände und bei noch nicht genügend erstarkter Widerstandsfähigkeit aufs Neue auf. A. B. wurde im Mai 1856 wieder in die Irrenanstalt aufgenommen, und ihr Zustand besserte sich in vierjähriger ärztlicher Behandlung so, dass sie im April 1860 aus der Irrenanstalt entlassen werden konnte. Sie war vollkommen geheilt, denn seitdem, d. h. seit acht Jahren ist sie weder mit den Behörden noch sonst mit der Aussenwelt in Conflict gekommen bezüglich ihres geistigen Zustandes. Sie hat Jahre lang, von ihren Verwandten verlassen, in München ihre Leibesnothdurft zum Theil als Dienstbote sich verschafft und hat den Widerwärtigkeiten, die sich hiebei bei ihren vorgerückteren Jahren und nach ihrer

Vergangenheit ergeben mussten, Widerstand geleistet, ohne wieder in Geisteskrankheit zu verfallen. Es kann daher ärztlicher Seits nicht bezweifelt werden, dass A. B. von ihrer früheren Geisteskrankheit vollständig hergestellt ist, und eine Aussicht auf Wiederkehr der Geisteskrankheit nicht besteht. Es gibt keine Geisteskrankheit mit lichten Zwischenräumen von 8 Jahren Dauer. Auch in dem voraussichtlichen ferneren Geschicke der A. B. ist nichts, was ärztlicher Seits eine Wiederkehr geistiger Krankheit befürchten lassen könnte. Sie will heirathen, ist 48 Jahre alt; ihr künftiger Gatte ist 58 Jahre alt und Wittwer; ärztlicher Seits ist hier nichts einzuwenden; auch die pecuniären und anderweitigen Verhältnisse sind gegenseitig so, dass ein nachtheiliger Einfluss von dieser Ehe auf den Gesundheitszustand der A. B. nicht zu erwarten steht; im Gegentheil kann ärztlicher Seits hervorgehoben werden, dass der Eintritt in die Ehe auf die A. B. den günstigsten Einfluss üben wird, dass sie das Bewusstsein der Verlassenheit verliert und das Bewusstsein der Angehörigkeit an den Ehemann gewinnt; diesen aber und seine Art und Weise kennt sie genügend, da sie seit einem Jahre mit demselben in der Stellung einer Dienerin zum Herrn zusammenlebt.

Hienach wurde gerichtlicher Seits die Entlassung der A. B. aus der Curatel ausgesprochen.

Die Frage der Zurechnungsfähigkeit

nach dem Norddeutschen Strafgesetzentwurf und nach dem Gutachten der wissenschaftlichen Deputation für das Medicinalwesen in Berlin.

Bei der Aufstellung des Norddeutschen Strafgesetzentwurfs diente das Preussische Strafgesetzbuch vom 14. April 1851 als Grundlage. Bezüglich des §. 40 des Preussischen St.-G.-B., der sich auf die Zurechnungsfähigkeit bezieht und zum Leidwesen der ärztlichen Sachverständigen nur von Wahnsinn und Blödsinn spricht, schlug der Justizminister vor, diese besonderen Strafausschliessungsgründe in demselben nicht mehr aufzuführen, sondern blos zu sagen: „Ein Verbrechen oder Vergehen liegt nicht vor, wenn zur Zeit der That die freie Willensbestimmung des Thäters ausgeschlossen war.“ Die wissenschaftliche Deputation für das Medicinalwesen zum Gutachten aufgefordert erklärte sich einverstanden mit der Abänderung des §. 40 und bezeichnete es als einen wesentlichen Fortschritt, wenn nicht nur Wahnsinn und Blödsinn als Strafausschliessungsgründe in Wegfall kämen, sondern überhaupt von der Anführung bestimmter Formen geistiger Krankheit Abstand genommen werde. Gegen die beabsichtigte Fassung des § 40 liessen sich aber doch und zwar von zwei verschiedenen Standpunkten nicht unbegründete Bedenken erheben. Einerseits könnten bei dieser allgemeinen Fassung des Paragraphen die Gerichtsärzte verleitet werden, über das ihnen zustehende Gebiet der krankhaften Geisteszustände hinauszugehen und sich in allgemeine psychologische Erörterungen zu verlieren. Der Begriff der freien Willensbestimmung, der Willensfreiheit, könnte Seitens ungeübter

Gerichtsärzte eine namentlich in foro ganz unstatthafte Auffassung erleiden, und könnte dieselbe leicht schon durch jede Leidenschaft, jeden Affect und dergl als ausgeschlossen angesehen werden. Andererseits berechtigte die Erfahrung zu der Besorgniss, dass dem scheinbar so weiten Begriff der freien Willensbestimmung, namentlich Seitens der Richter und der Staatsanwaltschaften, eine zu beschränkte Bedeutung beigelegt werden könnte, so dass dieser Begriff zu denselben Uebelständen führen könnte, welche das Kriterium der Ueberlegungsfähigkeit mit sich gebracht hat. Würde, wie dies keineswegs unmöglich ist, der freien Willensbestimmung gegenübergestellt werden das zwangsmässige Handeln, würde in Beziehung auf eine bestimmte That die Frage aufgeworfen werden, ob der Thäter so habe handeln müssen, wie er gehandelt habe, so könnte in der Verneinung derselben bereits der Beweis freier Willensbestimmung gesehen werden. Würde z. B. bei einer Betrügerei, bei einem Diebstahl oder dergl. die gewinnsüchtige Absicht als Motiv der That sich ergeben, würde die Ausführung derselben dem Zwecke entsprechen, würden entschiedene Wahnvorstellungen oder doch ein Einfluss derselben auf die incriminirte Handlung sich nicht nachweisen lassen, so würde der Richter oder auch der untüchtige Sachverständige leicht dahin kommen, allein dieser Umstände wegen in Beziehung auf die qu. That freie Willensbestimmung als vorhanden anzuerkennen, während durch dieselben erfahrungsgemäss das Vorhandensein einer Geisteskrankheit nicht ausgeschlossen wird. Selbst da, wo sich eine Geisteskrankheit zweifellos nachweisen liesse, wäre der Auffassung noch Raum gegeben, dass Unzurechnungsfähigkeit in Bezug auf eine bestimmte Handlung nur dann anerkannt werden könne, wenn sich darlegen lasse, dass die Geisteskrankheit die freie Willensbestimmung bei Ausführung dieser Handlung ausgeschlossen habe. Ein solcher Nachweis wird allerdings stets erfordert werden müssen, wo es sich um eine zur Zeit einer vorübergehenden geistigen Störung verübte That handelt; wo dagegen der Sachverständige den Thäter im Allgemeinen als geisteskrank erkennt, würde er bei keinem Vergehen oder Verbrechen, das derselbe verübt hat, zu behaupten im Stande sein, dass die Geisteskrankheit einen Einfluss dabei nicht aus-

geübt habe, wenn ihm auch der specielle Nachweis unmöglich sein sollte. Hieraus gehe hervor, dass der medicinische Sachverständige, wo immer er Veranlassung erhält, sich mit der Beurtheilung des Geisteszustandes eines Menschen zum Zweck der Entscheidung über dessen Zurechnungsfähigkeit zu befassen, darauf hinauskommen müsse, zu untersuchen, ob der Geisteszustand zur Zeit der That ein krankhafter war oder nicht. Die Zurechnungsfähigkeit selbst sei ein rechtlicher Begriff; ob ein Mensch zurechnungsfähig ist oder nicht, ist vom Richter resp. von den Geschworenen zu entscheiden.

Würde es sich nun darum handeln, einen Ausdruck zu finden, welcher allgemein genug ist, um ohne Zwang jede Form von Geisteskrankheit zu umfassen, so würde es genügen statt „Wahnsinn“ und „Blödsinn“ zu sagen: „Geisteskrankheit“. Allein die gerichtsärztliche Praxis habe eine gewisse Reihe anderer Zustände seit langer Zeit kennen gelehrt, in welchem die freie Willensbestimmung des Menschen gleichfalls aufgehoben ist, welche jedoch nicht zu den Geisteskrankheiten gehören. Solche sind gewisse Grade der Trunkenheit, des Fieberdeliriums, der Schlaftrunkenheit etc. Das Preussische Gesetzbuch gedenke ihrer an keiner Stelle als Motive der Unzurechnungsfähigkeit. Die Erfahrung spräche aber dafür das Bedürfniss anzuerkennen, solche Zustände als Motive der Unzurechnungsfähigkeit zuzulassen. Der Mangel einer entsprechenden Bestimmung habe einen so erfahrenen Gerichtsarzt, wie Casper, dahin geführt, sowohl die gewöhnliche Trunkenheit, als die Schlaftrunkenheit dem Wahnsinn zuzurechnen und geradezu von einem „Wahnsinn der Trunkenheit“, von einem “Wahnsinn der Schlaftrunkenheit“ zu sprechen. Ein solcher Verstoss gegen die wissenschaftliche Auffassung sei nur möglich gewesen, indem man die ebenfalls ganz unwissenschaftliche Definition des Wahnsinns im Allgemeinen Landrecht zu Hilfe nahm. Die Folge davon wäre gewesen, dass ganz zu Unrecht das sachverständige Urtheil des Arztes zur Beurtheilung einer gar nicht medicinischen Frage in Anspruch genommen wurde, und dass sowohl Aerzte, als Richter in eine schiefe Stellung geriethen. Auch die Fassung „im Zustande von Geistesstörung“ würde in dieser Beziehung nichts bessern. Da dieser Ausdruck zugleich die wirklichen

Geisteskrankheiten umfasst, so würde der Richter jedes Mal auf ein ärztliches Gutachten verwiesen werden. Ueberdies würde dem Sprachgebrauch mindestens eben so sehr Gewalt angethan, da die Bezeichnung der Geistesstörung weder von Laien, noch von Aerzten auf Trunkene und Schlaftrunkene (man kann hiezusetzen auf Fieberkranke) angewendet werde, sondern immer den Nebenbegriff des Kranken an sich hat. Es komme hinzu, und dies sei von ganz besonderer Wichtigkeit, dass mit einer solchen generellen Bezeichnung jede Grenze zwischen Geisteskranken und solchen gesunden Menschen, die sich in einem vorübergehend abnormen, jedoch keineswegs krankhaften Zustande befinden, wie Betrunkene, verwischt werde.

Die Deputation schlug deshalb folgende Fassung vor: „Ein Verbrechen oder Vergehen ist nicht vorhanden, wenn die freie Willensbestimmung des Thäters dadurch, dass er sich zur Zeit der That in einem Zustande von krankhafter Störung der Geistesthätigkeit befand, oder durch Gewalt oder durch Drohungen oder durch besondere körperliche Zustände ausgeschlossen war".

Der Gesetzentwurf ist gleichwohl auf diesen Vorschlag der Deputation nicht eingegangen. Derselbe verlegt — heisst es in den Motiven — die Entscheidung der Frage über die Zurechnungsfähigkeit eines Menschen so überwiegend in das medicinische Gebiet und macht damit die richtige Beurtheilung im einzelnen Falle so sehr von der Vorentscheidung der medicinisch Sachverständigen abhängig, dass dadurch das Ermessen des Richters in erheblichem Grade eingeengt, und Letzterer in eine Stellung zurückgedrängt wird, in welcher er sich darauf angewiesen sieht, einfach ein Vollstrecker des vorangegangenen medicinischen Ausspruches zu werden. Dies erscheint aber mit der dem Richter nothwendigen und ihm darum vom Gesetze zu wahrenden Möglichkeit eigener freier Prüfung unvereinbar, und der Entwurf hält deshalb an dem der Deputation gemachten Vorschlage fest, womit ebenfalls die Möglichkeit gegeben ist, über die in jedem einzelnen Falle vorliegende, die Unzurechnungsfähigkeit bedingende besondere Natur eines abnormen Geteszustandes einen Ausspruch zu fällen, bei welchem weder

der medicinische Sachverständige dem Urtheile des Richters, noch Letzterer dem des Mediciners präjudicirt, Beide vielmehr, ein jeder innerhalb der Grenzen seines Gebiets, zur Abgabe des Schlussurtheils über die angezweifelte Zurechnungsfähigkeit zusammen zu wirken vermögen. Im neuen Entwurfe des Strafgesetzbuches wird also vorgeschlagen zu bestimmen: „Eine Handlung ist als Verbrechen oder Vergehen nicht zu betrachten, wenn die freie Willensbestimmung des Thäters zur Zeit der That ausgeschlossen war."

Bezüglich der „geminderten Zurechnungsfähigkeit", rücksichtlich welcher das Preussische Strafgesetz keine Bestimmung enthält, forderte der Justizminister Gutachten von der wissenschaftlichen Deputation darüber, ob nicht der § 40 durch folgenden Zusatz ergänzt werden sollte: „Befand sich zur Zeit der Begehung eines Verbrechens oder Vergehens der Thäter im Zustande geminderter Zurechnungsfähigkeit, oder geminderter Freiheit der Willensbestimmung, so ist er mit einer geringeren Strafe zu belegen, als wenn er das Verbrechen oder Vergehen im Zustande voller Zurechnungsfähigkeit begangen hätte." — Die Deputation sah in diesem Vorschlage einen wesentlichen Fortschritt. Es sei ganz sachgemäss, wenn nicht Zurechnungsfähigkeit und Unzurechnungsfähigkeit als zwei specifisch verschiedene Qualitäten einander gegenüber gestellt werden, sondern mit der geminderten Zurechnungsfähigkeit jenen thatsächlich vorhandenen Geisteszuständen Rechnung getragen wird, die den Menschen nicht völlig unfrei machen, ihn aber auch als wirklich frei nicht erscheinen lassen. Es ist durch die Untersuchung in den Strafanstalten verschiedener Länder festgestellt, dass sich unter den Sträflingen meist eine nicht unbedeutende Anzahl Verbrecher befindet, an welchen geistige Störungen in geringem oder höherem Grade nachzuweisen sind, die schon vor der verbrecherischen That bestanden haben. Es sind dies die „criminal lunatics" der englischen Gesetzgebung. Von nicht wenigen Verbrechern kann man sagen, sie seien werdende Geisteskranke. Erbliche und angeborne Anlagen, erworbene Störungen des Nervenapparats sind nicht selten zu constatiren. Andererseits entwickeln sich durch Trunksucht,

Mangel, Entbehrungen allerlei Depressionszustände des Nervensystems, welche noch nicht als Geisteskrankheiten bezeichnet werden können, welche aber krankhafte Veränderungen sind, die zu Geisteskrankheit disponiren und sich derselben nähern. Alle diese Personen sind jedoch mehr geeignet für Irrenanstalten und Asyle, als für Strafanstalten, und es ist zweifelhaft, ob in der That die Rücksicht auf sie besondere Bestimmungen des Strafgesetzes erfordert. Bei einer fortschreitenden Kenntniss der Psychiatrie unter den Gerichtsärzten wird gewiss eine immer grössere Zahl von ihnen von vornherein als geisteskrank anerkannt werden. Andererseits lässt sich nicht verkennen, dass die Einführung der „verminderten Zurechnungsfähigkeit" vielen Missbräuchen das Thor öffnet. Schon jetzt enthält das Strafgesetzbuch unter den mildernden Umständen in §§ 41, 177 und 196 gewissermaassen derartige Bestimmungen. Gewisse Affecte und Aufregungszustände, wie: Bestürzung, Furcht, Schrecken, Zorn, sind besonders aufgeführt, freilich für ganz besondere Umstände. Nicht die Furchtsamkeit, die Schreckhaftigkeit, die Jähzornigkeit, nicht Nervösität und Reizbarkeit sind genannt. Aber wäre es nicht auch bedenklich, ihnen im Strafrecht Geltung zu verschaffen, und besteht nicht die Gefahr, dass sie auf dem Wege der verminderten Zurechnungsfähigkeit ihren Einzug halten würden? Die Geschichte der verschiedenen Manien und Monomanien, welche mitfühlende Aerzte früherer Zeit so vielfach cultivirt haben, bringt manche warnende Beispiele. Eine scharfe Formulirung vom Standpunkt der medicinischen Wissenschaft aus, welche die zulässigen Grenzen des technischen Gutachtens bezeichnete, erscheint kaum möglich. Es wird daher der Jurispudenz zu überlassen sein, sich zu entscheiden.

Schliesslich beanstandete die Deputation den Ausdruck „Zurechnungsfähigkeit" als dem Arzte fremdartig und im § 40 nicht vorfindlich und schlug folgende Fassung vor: „Der Thäter ist mit einer geringern Strafe zu belegen, wenn er sich zur Zeit der That in einem Zustande befand, welcher die freie Willensbestimmung zwar nicht völlig ausschloss, aber dieselbe beeinträchtigte." — Der Gesetzentwurf sieht in der Zulassung der geminderten Zurechnungsfähigkeit nur dann eine Gefahr für die Strafrechtspflege, wenn medicinische Sachverständige dieselbe fälsch-

lich behandeln sollten, welche Verirrungen aber stets in den höhern medicinischen Instanzen Remedur finden dürften. Der Entwurf enthält nun folgende Bestimmung: „Befand sich der Thäter zur Zeit der That in einem Zustande, welcher die freie Willensbestimmung zwar nicht völlig ausschloss, aber dieselbe beeinträchtigte, so ist auf eine Strafe zu erkennen, welche nach den über die Bestrafung des Versuchs aufgestellten Grundsätzen (bis zur Hälfte jedoch) abzumessen ist.

Anzeige neuer Schriften.

Compendium der gerichtlichen Arzneikunde von Dr. Ferdinand Hauska, Professor an der k. k. medicinisch-chirurgischen Josefs-Akademie in Wien. 2. umgearbeitete Auflage. Wilh. Braumüller. 1869, 8. VIII, 251 S.

Die erste Auflage vorliegenden Buchs erschien 1857. Verfasser hat dasselbe für seine Schüler, die angehenden Militärärzte, geschrieben und zunächst für das erste gründliche Studium der gerichtlichen Medicin berechnet. Ausgehend von der Erfahrung, wie entmuthigend ein voluminöses Lehrbuch auf den Schüler wirkt, hat er sich bemüht den Gegenstand klar, aber möglichst kurz uud übersichtlich darzustellen. Das Bedenkliche des Zusammenfassens in den engen Rahmen eines Compendiums schwindet, wenn man bedenkt, dass die gerichtliche Arzneikunde eigentlich nur zu lehren hat, wie die in den übrigen medicinischen Doctrinen erworbenen Kenntnisse für juridische Zwecke zu verwerthen seien. Für das erste gründliche Studium, das ohnedem durch den mündlichen Vortrag und praktische Uebungen unterstützt und geleitet wird, reicht ein Buch vollkommen aus, welches allgemeine Grundsätze liefert, die innig an die Bestimmungen des Gesetzes sich anschmiegend und auf streng wissenschaftlichen Anschauungen basirt dem Anfänger seine Stellung als Gerichtsarzt deutlich machen und sein Vorgehen, Auffassen und Beurtheilen im concreten Falle regeln.

Geleitet von diesen Anschauungen und Grundsätzen hat Verf., der 1859 auch ein Compendium der Gesundheitspolizei veröffentlichte*), die erste Auflage des vorliegenden Buchs bearbeitet und ist denselben in der neuen Auflage treu geblieben, die sich durch theilweise veränderte Gruppirung und Vermehrung des Details unterscheidet. Von Gesetzesstellen hat Verf. auch in dieser Auflage nur jene citirt, „welche für den Gerichtsarzt wirklich von Wichtigkeit sind." Bei Besprechung der Gifte hat er namentlich die neueren Arbeiten von Munk, Friedberg, Tardieu etc. benützt, — bei jener der übrigen Beschädigungen aber sich hauptsächlich auf eigene Erfahrungen gestützt.

Der Inhalt des Buchs zerfällt in den allgemeinen und in den speciellen Theil, der erstere enthält in dieser zweiten Auflage nur mehr die formellen Punkte der gerichtlichen Medicin und wird auf 7 Seiten abgehandelt. Der specielle Theil betrifft A. die Untersuchung physiologischer Zustände. Die Zeugungsverhältnisse, Jungfrauschaft, Schwangerschaft, Geburt, Missbildungen, Alter (hier auch Leben während und nach der Geburt), die Beschreibung einer Person und die Untersuchung gefundener Leichentheile werden hier besprochen. — B. Untersuchung und Beurtheilung pathologischer Zustände. 1. Beschädigungen und zwar Verletzungen, Vergiftungen und Entziehung oder übermässige Einwirkung der zum Leben nothwendigen Potenzen. 2. Plötzliche Todesfälle. 3. Priorität des Todes. 4. Simulirte Krankheiten. 5. Geistesstörungen. 6. Selbstmord. — Gerichtliche Leichenuntersuchungen. Leichenerscheinungen als Fehlerquellen. — C. Untersuchung von Spuren eines Verbrechens. Blutspuren. Meconiumflecken. Fussspuren. Gefundene Knochen. — Im Anhang wird das Rettungsverfahren bei Scheintod und plötzlicher Lebensgefahr abgehandelt. — Die Kunstfehler haben auch in der zweiten Auflage keine Besprechung gefunden. Kommen keine vor, beziehungsweise gibt es keine Anklagen wegen solcher? Oder wird in solchen Anklagen die gerichtliche Medicin nicht herangezogen zur Aufklärung der Thatfragen? E. B.

*) Wien. Wilh. Braumüller. 8. VIII, 302 S.

Bericht über die Leistungen im Gebiete der gerichtlichen Medicin im Jahre 1868.

Von Professor Dr. Ernst Buchner und Privatdocent Dr. August Rauber in München.

Allgemeines.

Die Grundzüge der gerichtlichen Medicin von William A. Guy[1]) sind in 3. Auflage erschienen, — die erste wurde 1861 veröffentlicht. In der Anzeige des Buchs*) bemerkt der nicht genannte Berichterstatter, dass die gerichtliche Medicin von den Studirenden meistens vernachlässigt werde, und zwar werde sie von den fleissigen, wie von den faulen vernachlässigt, von den ersteren, indem sie annehmen das Studium der gerichtlichen Medicin sei zu einfach, indem es nur die praktische Anwendung all der anderen Gegenstände ihres bisherigen Studiums in sich fasse, während der faule Student seine Vernachlässigung der gerichtlichen Medicin damit zu entschuldigen sucht, dass sie zu umfangreich sei und eine genaue Kenntniss aller einzelnen Theile der Arzneiwissenschaft erfordere. Hier möchte der faule Student mehr berechtigt sein in seiner Anschauung als der fleissige, nicht selten aber erführen Beide beim Auftreten vor Gericht, wie schädlich für ihre eigenen Aussichten die Unkenntniss in der gerichtlichen Medicin sei; ausgezeichnete Aerzte spielten nicht selten eine erbärmliche Rolle als Sachverständige vor Gericht, schadeten ihrem eigenen, wie dem Ansehen des ärztlichen Standes und verwirr-

[1]) Principles of Forensic Medicine. London 1868. 8. pp. 655.

*) Dublin Quarterly Journal of Medical Science, Nov. p. 413.

ten den Gerichtsfall, statt ihn aufzuklären. Nichts schade aber mehr, als wenn der Arzt aus Unkenntniss der dem ärztlichen Sachverständigen gebührenden Stellung als Advocat auftrete statt als Richter; er müsse Richter sein über das, was die ärztliche Seite des Falls betrifft, er muss erhaben sein über alle Voreingenommenheit, sein Ausspruch soll bestimmt, wahrheitsgemäss und parteilos sein. Die Wahrheit zu sagen, die ganze Wahrheit und Nichts als die Wahrheit ist seine Aufgabe. Nichts setzt den ärztlichen Stand mehr herab in der öffentlichen Meinung, als dass man die Aerzte in den Gerichtshöfen als Parteigänger auftreten sieht. Schliesslich hofft der Berichterstatter, dass die Zeit kommen werde, wo alle dornigen Punkte der gerichtlichen Medicin der Entscheidung eines Tribunals unterbreitet werden, das aus wahren, ärztlichen Sachverständigen zusammengesetzt ist, und sich weder durch gerichtlich-medicinische Sophismen ablenken lässt, noch mit der Halbgelehrsamkeit liebäugelt.

Eine Sammlung selbsterstatteter gerichtsärztlicher Gutachten gibt Dr. Poelchau zu Riga [2])

Die Pariser Morgue in Bezug auf bauliche Einrichtung und Geschäftsgang beschreibt Professor Dr. Liman [3]) und vergleicht mit ihr das in Berlin bestehende Institut. Aus dieser Vergleichung entwickelt er Vorschläge zur Verbesserung des Geschäftsganges des Letzteren.

In Erwägung, wie leicht die Frage, ob eine begangene Tödtung Mord oder Todtschlag sei, zweifelhaft sein kann, wird die Zuziehung von Aerzten verlangt. [4]) In der Voruntersuchung ebenso wie in der Hauptverhandlung ist Vorsicht und Gründlichkeit nothwendig. Alle Umstände von irgend einem Einflusse sind genau zu erörtern, das Verhältniss des Thäters zu dem Getödteten schon vor dem Beschlusse zur That, die Veranlassung zu dieser, der Charakter des Thäters, insbeson-

---

[2]) Gerichtsärztliche Gutachten. Riga, E. Bruhns. 8. XII, 240 S. Angezeigt in Friedreich's Blätter, H. 5, S. 399.

[3]) Vierteljahrsschrift f. gerichtl. u. öffentl. Medicin. H. 2. S. 309.

[4]) (Seuffert's) Blätter für Rechtsanwendung, 28. März.

dere ob dieser jähzornig oder heimtückisch oder rachgierig, ferner der Zweck der Handlung, die Art der Vorbereitung zur Ausführung, sowie die Art der Ausführung selbst, dann das Benehmen nach der That. Aerzte, welche mit den Seelenkrankheiten bekannt sind, werden in der Regel beizuziehen und müssen bei der ganzen mündlichen Hauptverhandlung anwesend sein und so gesetzt werden, dass sie die Zeugen und den Angeschuldeten beobachten und hören können, auch sind auf ihr Verlangen jene Umstände zu erörtern, welche sie zur Erstattung eines gründlichen Gutachtens allenfalls noch nothwendig finden. (Es handelt sich für die Aerzte zunächst um die Frage, ob Tödtung im Affecte stattgefunden, in welchem Falle beschränkte Zurechnungsfähigkeit anzunehmen wäre, welche Verfasser von der geminderten Zurechnungsfähigkeit, dem stätigen psychischen Zustande unterscheidet. Die Tödtungen im Affecte aber wären Todtschlag.)

Die für die Appellations-Instanz bestehende Pflicht des Richters zu beurtheilen, welche von den verschiedenen Angaben mehrerer Sachverständiger mit den besten Gründen unterstützt sei und also den Vorzug verdiene, liegt ebenso dem Richter erster Instanz, wenn ihm verschiedene Angaben mehrerer Sachverständiger vorliegen, ob. Ebenso ist er, wenn er nicht Anlass genug, sich hierüber zu bestimmen, in den Akten vorfindet, befugt, einen dritten Sachverständigen von Amtswegen zu ernennen und dessen Gutachten, wenn er es mit genügenden Gründen unterstützt findet, seiner Entscheidung zu Grunde zu legen — nach Urtheil des preussischen Obertribunals vom 23. September 1867.[5])

Wie gerichtlich-medicinische Fälle durch die dem Verletzten von einem Pfuscher geleistete Hilfe verwirrt und die ärztlichen Gutachten erschwert werden können, zeigt Liégey in Rambervillers[6]) an einem ihm vorgekommenen Fall.

---

[5]) Striethorst, Archiv für Rechtsfälle, die zur Entscheidung des k. Obertribunals gelangt sind. Bd. 68. S. 183.

[6]) Journal de médecine, de chirurgie et de pharmacie, Août p. 128.

Ein 62 Jahre alter Binder A. begegnete halbtrunken von einer kleinen Reise rückkehrend nahe seiner Wohnung auf der Landstrasse zwei jungen Burschen, die ihn aufforderten, mit ihnen noch zum Trinken zu gehen und den sich Weigernden an den Armen zerrten. A. konnte die rechte Hand losmachen, bei der linken gelang es ihm nicht. Sein Gegner drückte und zog ihn, bis A. fiel und sich an der Schulter weh that. A. verlor das Bewusstsein, rief, als er wieder zu sich kam, um Hilfe und wurde von einem Nachbarn heimgebracht. Am 3. Tage liess A. einen Beineinrichter kommen, der an der Schulter mit Hilfe von ein paar Nachbarn kurze Zeit und leicht anzog und dann den Arm an den Körper anband. Nach 3 Wochen schwoll die Hand und die Finger wurden schwer beweglich. Der Verband wurde abgenommen, aber nach 5 weiteren Wochen war die Hand noch geschwollen und nicht brauchbar. War das verursacht durch die stattgehabte Beschädigung oder durch den Verband? Dass kein Knochenbruch stattgehabt und keine Schulterverrenkung, wurde nachgewiesen.

Auch in Amerika kommt es vor,[7]) dass man bei den öffentlichen Gerichtsverhandlungen die ärztlichen Sachverständigen in Beziehung auf ihre Gebühren kurz hält oder auch gar nicht entlohnt für ihre Zeitversäumniss und ihre Wissenschaft, „die doch ihr Eigenthum ist.“ Vor dem Polizeigericht in Sacramento hatte ein von der Vertheidigung beigezogener Arzt als Zeuge ausgesagt; der Gerichtshof verlangte nun Gutachten über den geistigen Zustand des Angeklagten. Der Arzt verweigerte dies, wenn ihm nicht die Gebühren dafür zugesichert würden. Der Gerichtshof verwarf die Einrede, und als der Arzt seine Weigerung wiederholte, verurtheilte ihn der Gerichtshof wegen Missachtung zu einer Arreststrafe; zugleich wurde aber beschlossen, die Ansicht der höhern Instanz einzuholen. — Mittlerweile wurde die Frage anderwärts in einem den Aerzten günstigen Sinne entschieden. In einer Gerichtsverhandlung nämlich vor dem Vereinigten-Staaten-Hof in Chicgo[8]) weigerte sich ein Arzt, als Sachverstän-

[7]) Pacific Medical and Surgical Journal . . . Boston med. and surg. Journal, 5. Nov.

[8]) The Boston medical and surgical Journal, 8. Oct.

diger sein Gutachten zu geben, bevor er nicht das gebührende Honorar empfangen hätte. Der vorsitzende Richter Drummond billigte diese Weigerung.

Geschlechtliches.

Ein „Lehrbuch der Geburtshilfe mit Berücksichtigung der gerichtsärztlichen Seite des Fachs“[9]) hat Wilh. Lange, Professor in Heidelberg, bearbeitet.

Seit ein paar Jahrzehnten haben die Specialisten in Deutschland angefangen, in ihren Werken ausdrücklich auch Rücksicht auf die gerichtliche Medicin zu nehmen. Es ist das wohl eine Folge der Oeffentlichkeit der strafrechtlichen Verhandlungen und des Umstandes, dass die Specialisten, auch wenn sie nicht Gerichtsärzte sind, hin und wieder als Sachverständige zu den öffentlichen Gerichtsverhandlungen zur Aufklärung der Thatumstände zugezogen werden. Wir erkennen in dieser Berücksichtigung der gerichtsärztlichen Belange von Seite der Specialisten das Zugeständniss, dass die Anwendung der ärztlichen Wissenschaft für gerichtliche Zwecke sich nicht von selbst ergibt, sondern dass sie jeweils erlernt werden muss. Wir möchten die Specialisten aufmuntern, jeweils in ihren Schriften die gerichtsärztliche Seite des Fachs in Berücksichtigung zu nehmen und die für die gerichtliche Medicin wichtigen Punkte und Controversen ihres Fachs zu erörtern und klar zu legen, freilich unter Rücksichtnahme auf die Bedürfnisse der gerichtlichen Medicin, beziehungsweise der Rechtspflege und Gesetzgebung. — In vorliegendem Buche nun sind die gerichtsärztlichen Belange nur gelegentlich erwähnt, nicht in einzelnen Capiteln oder Paragraphen des Werks, so dass es schwer hält, dieselben in den 1269 Paragraphen des etwas weitwendig angelegten Buchs ausfindig zu machen. Daher eignet sich das Buch wohl auch nicht zum Studium der gerichtlichen Geburtshilfe, dagegen ist es für den mit der gerichtlichen Medicin Vertrauten und dieselbe Ausübenden ein schätzenswerthes Nachschlagebuch.

---

[9]) Mit 43 Holzschnitten. Erlangen, Ferdinand Enke. 8. XV, 902 S.

Einen Fall von Hermaphroditismus bei zwei Zwillingen berichtet Oscar Max Van Mons.[10])

Eine 22 Jahre alte Erstgebärende gebar Zwillinge vor der Zeit. Sie zeigten beide einen gespaltenen Hodensack, in den die Hoden noch nicht herabgetreten waren. Das Glied war mit seiner unteren Fläche an das Scrotum angeheftet, zugleich bestand Hypospadie. Die Deformation besserte sich später etwas, besonders be dem älteren Kinde; beide starben aber, nachdem sie vier Monate erreicht hatten.

Unter Fehlgeburt (abortus) im Sinne des §. 10 des preussischen Gesetzes vom 24. April 1854 ist die Geburt einer nicht lebensfähigen Leibesfrucht, das heisst eines noch nicht zur Reife gediehenen Kindes, zu verstehen. Als deren Erzeuger kann der Schwängerer zur Entschädigung der Geschwängerten verpflichtet werden. Dagegen kann eine von ihrem Verlobten geschwächte Frauensperson aus der Absonderung einer aller menschlichen Bildung entbehrenden Masse, sogenannten Mole nicht die Rechte einer geschwängerten Frauensperson herleiten — nach Urtel des preussischen Obertribunals vom 3. Mai 1867.[11])

Die rechtliche Vermuthung der Erzeugung eines unehelichen Kindes, welche nach der Annahme der Praxis gegen denjenigen streitet, welcher in dem Zeitraume vom 300. bis 182. Tage vor der Geburt des Kindes geschlechtlichen Umgang mit dessen Mutter gepflogen hat, wird nach constanter Thesis des Stuttgarter Obertribunals dann ausgeschlossen,[12]) wenn im einzelnen Fall die physische Beschaffenheit, der Grad der Reife des Kindes, mit der Vermuthung im Widerspruch steht. Gleicher Ansicht ist das Oberappellationsgericht zu Wolfenbüttel, anderer Ansicht dagegen sind die Oberappellationsgerichte zu Dresden, Kassel, Lübeck und Jena.

Gegen vorstehende Ansicht des Stuttgarter Obertribunals lautet auch ein Erkenntniss des Oberappellationsgerichts zu

---

[10]) Journal de médecine, de chirurgie et de pharmacologie, Nov. p. 417.

[11]) Striethorst, Archiv f. Rechtsfälle, die zur Entscheidung des k. (preussischen) Obertribunals gelangt sind. Bd. 67. S. 185.

[12]) J. A. Seuffert's Arch. für Entscheid. d. obersten Gerichte, Bd. 20. H. 1. S. 16.

Flensburg vom 10. Febr. 1865,[13]) indem es annimmt, ein unabweisbares praktisches Bedürfniss nöthige, für alle Fälle in gleicher Weise zu bestimmen und sonach auf den Grad der Reife des Kindes, worüber in sehr seltenen Fällen genauere Daten vorliegen, keine Rücksicht zu nehmen.

Ebenso wird die Reife des Kindes als Gegenbeweis oder doch als Vermuthung gegen die Rechtsvermuthung für die Legitimität eines innerhalb des gesetzlichen Zeitraums (182. bis 300. Tag) gebornen Kindes vom württembergischen obersten Gerichtshof seit mehr denn 30 Jahren festgehalten.[14]) Die Rechtsvermuthung streitet für die Vaterschaft des Ehemannes, so lange über Reife oder Unreife des Kindes nichts Widersprechendes behauptet und voll erwiesen, und auf Grund dessen durch ein hinreichend bestimmtes und überzeugendes Gutachten der Sachverständigen ein voller Beweis der Unmöglichkeit der Erzeugung des Kindes während der Ehe geführt ist. — Der Berichterstatter theilt die Motive eines neuern Erkenntnisses vom 18. Juni 1867 ausführlich mit[15]) und bringt in einer Note auch die Literatur für und wider bei. — Auch das Oberappellationsgericht zu Wiesbaden hat[16]) gegen die Präsumption: „pater est, quem nuptiae demonstrant" den Gegenbeweis aus dem Reifegrad des Kindes zugelassen mit Erkenntniss vom 11. Mai 1849. — Dagegen hat das Oberappellationsgericht zu Rostok in einem Erkenntniss vom 13. October 1864 ausgesprochen, dass die Rechtsvermuthung der ehelichen Vaterschaft in ihrer Wirksamkeit von dem Reifegrad des gebornen Kindes unabhängig ist.

Verletzungen.

Ueber den gerichtlich-medicinischen Nachweis der Blutflecken durch die Bildung von Haeminkrystal-

---

[13]) Seuffert, J. A., Archiv f. Entscheid. d. obersten Gerichte. Bd. 20. S. 22.

[14]) Ebenda, Bd. 21. S. 6.

[15]) Ebenda. S. 15.

[16]) Ebenda. S. 334.

len hat Blondlot, Professor an der medicinischen Schule zu Nancy geschrieben.[17])

In Frankreich hat die Benützung der Haeminkrystalle zum Nachweis der Bluteigenschaft rother Flecke bisher keinen rechten Eingang gefunden. Bekanntlich hat sich Roussin dagegen ausgesprochen.*) Verfasser, gewöhnlich beauftragt mit den gerichtlich-chemischen Untersuchungen im Bezirke des kaiserlichen Gerichtshofes zu Nancy hat die Frage nun näher in's Auge gefasst und sucht sie seinen Landsleuten annehmlich zu machen. Er gibt eine kleine geschichtliche Einleitung, geht dann näher auf das Verfahren ein und kommt zu den Schlusssätzen: 1. Unter allen Verfahrungsarten, die in Gebrauch gezogen wurden, um Blutspuren zu erkennen, ist die, welche sich auf die Darstellung der Haeminkrystalle bezieht, ohne Widerspruch die sicherste, die beständigste und die bei weitem empfindlichste; 2. sie bietet bei ihrer Durchführung keine Schwierigkeiten und erheischt nur einige Vorsichtsmassregeln, die wenn einmal erkannt, leicht vorzukehren sind; 3) doch können sich ausnahmsweise Umstände ergeben, unter denen diese Untersuchungsmethode gleich den anderen zu keinem Ergebnisse führt, so dass schliesslich ausgesprochen werden muss: das Auffinden der Haeminkrystalle beweist die Gegenwart von Blut, aber das Fehlen der Haeminkrystalle beweist nicht nothwendig dessen Abwesenheit.

Die Beschreibung eines in einem öffentlichen Garten ausgegrabenen Skeletes mit Gutachten gibt Professor Maschka in Prag.[18]) Zahlreich vorhandene Knochenbrüche zeigten sich als durch das unvorsichtige Aushauen des Erdreiches von Seiten der Arbeiter hervorgebracht. Alter, Geschlecht, Dauer der Beerdigung konnten mit Wahrscheinlichkeit, die Todesveranlassung dagegen nicht angegeben werden.

Ueber gerichtliche Leichenuntersuchungen aus

---

[17]) Annales d' hygiène publique et de médecine, 1868. Janvier, p. 130.

*) Ebenda 1865. Janvier.

[18]) Wiener medicinische Wochenschrift, Nr. 38.

der Physikatspraxis in den Kreisen Iserlohn und Aachen berichtet[19]) G. Dommes in Aachen neuerdings.

1) Tödtlicher Lufteintritt in eine Drosselader: Messerstich in den Hals. Die Verletzte, ein 16jähriges Mädchen, stürzte nach kurzem Umherlaufen mit einem Schrei zu Boden wurde gleich darauf röchelnd und blutend in das Haus eines Arztes getragen und bereits todt von demselben in Empfang genommen. Obduction nach 36 Stunden, bei hoher Temperatur. Verwesungsgeruch deutlich. Gesicht und Hals, besonders an der rechten Seite, blauroth. Aus beiden Nasenlöchern sickerten einige Tropfen dunkeln Blutes aus. Lippen blau. Spitze der Zunge zwischen den Zähnen eingeklemmt. In der Mundhöhle ein Birnenstück. Am Halse, $1\frac{3}{4}$ Zoll links von der Kinnlinie und 1 Zoll oberhalb des Schlüsselbeines eine Letzterem nahezu parallele 7 Linien lange, $1\frac{1}{2}$ Linie klaffende Wunde mit scharfen Winkeln und eben solchen, nach unten rechts abgeschrägten Rändern, deren unterer in der Mitte schwach eingebogen war. Etwas dunkles Blut aus der Wunde aussickernd. Umgebung derselben emphysematös, besonders innen bis an den Kehlkopf und unten bis zur dritten Rippe. — Bei schichtweisem Abtragen zeigte sich, dass die Wunde die Mündung eines Canales war, der schräg nach unten und rechts eindrang, und die vordere Wand der linken inneren Drosselader, deren Längenaxe parallel, 3 Linien lang spaltete. Lungen hinten unten blutreich, übrigens blass. Herzbeutel leer, Herz blass. Nach Unterbindung der Gefässwurzeln von denselben getrennt und in eine mit Wasser gefüllte Schaale gelegt, schwamm das Herz vollkommen. Aus einem Einschnitte in seine linke Kammer steigen unter dem Wasser Luftblasen auf, aus einem solchen in die rechte nicht. Jene enthält fast gar kein Blut, diese nur eine sehr geringe Menge. Nach dem Ausdrücken sank das Herz zu Boden, ohne sich wieder zu erheben. Ausserdem keine Anomalie an demselben, namentlich keine Communicationsöffnung beider Hälften des Herzens. In den grossen Blutgefässen schwarzes, flüssiges Blut. In der Luftröhre etwas brauner Schleim, innere Haut derselben schwach geröthet.

---

[19]) Deutsche Zeitschrift f. d. Staatsarzneikunde, H. 2.

2) Riss des Leerdarmes ohne sichtbare Verletzung der Bauchwand. Ein 60jähriger Mann erhielt nach dem Mittagsmahle mit dem Stiele einer Schaufel einen Schlag gegen den Unterleib, äusserte sofort heftigen Schmerz, dem bald die Erscheinungen der Bauchfellentzündung folgten, und starb am folgenden Tage. Obduction am 3. Tage. Starke Fäulniss; rundliches Loch von 1 Zoll Durchmesser in der vorderen Wand des mässig ausgedehnten Leerdarmes, dicht unter dem Nabel.

3) Erstickung durch Compression des Rumpfes und Fractur fast aller wahren Rippen. Ein alter Bauer von lehmiger Erde an einem 6—7 Fuss hohen Abstiche verschüttet. Die Rippen waren in der Mitte gebrochen worden.

4) Fall auf den Hinterkopf. Längenbruch des Schädels ohne äusserlich sichtbare Verletzung. Ein Trunkener aus der Hausthüre auf das Quadersteintrottoir niedergeworfen, bald darauf Tod. 6 Zoll lange Schädelfissur, $\frac{1}{2}$ Zoll nach links von dem oberen Zweige der kreutzförmigen Erhabenheit und ebensoweit oberhalb des linken queren Blutleiters beginnend, diesen und die Hinterhauptschuppe in ziemlich gerader Richtung bis an das hintere Loch des knopfförmigen Fortsatzes der Seite spaltend und daselbst in zwei Zweige auslaufend. Beträchtliche Menge dunkeln Blutes unter den weichen Bedeckungen der Hinterhauptsschuppe und des Nackens bis zum 3. Halswirbel herab, 2 Unzen zwischen jener und der harten Haut, halb so viel unter dem an die rechte Schläfe grenzenden Theile des Stirnbeins, je $\frac{1}{2}$ Unze in jedem Pleurasacke, der Bauchhöhle und dem Magen, Blutreichthum der weichen Hirnhaut, besonders linkerseits, sowie des Gehirnes und der Lungen, ungewöhnliche Schlaffheit des Herzens.

5) Nahtfractur mit Längsfissuren der Schädelbasis, angeblich durch Ueberrennen auf ebenem Boden entstanden. Ein kräftiger Mann rücklings auf die Quadern des Hausflures geworfen blieb liegen, bis er fortgetragen wurde, und starb bewusstlos. Linke Zitzen- und Lambdanaht bis $1\frac{1}{2}$ Zoll unter dem oberen Ende der letzeren gespalten, hier in 2 Fissuren ausgehend, welche die linke Hälfte des Seitenwandbeines und der Hinterhauptsschuppe horizontal durchdrangen. Eine Fissur der Glastafel lief vom Zitzennahtbruche aus um die Wurzel des Felsenbeines herum über dessen vordere

Fläche, die linke Hälfte des Türkensattels und der horizontalen Siebbeinplatte nach vorne. Eine andere Fissur spaltete die rechte Hälfte dieser Platte und lief dann in eine Fractur aus, welche ein Stück des vorderen geneigten Keilbeinfortsatzes abgesprengt hatte und das Felsenbein der Seite vom Schläfenbeine trennte. ½ Theelöffel voll Blut auf dem Gewölbe der rechten Orbita, und breiige Beschaffenheit der auf ihm ruhenden Hemisphärenspitze.

6) Nahtbruch und tödtlicher Bluterguss. Ein gegen die Wand des Hausflures geschleuderter Trunkener wurde am folgenden Morgen mit nach rechts verzogenem Gesicht und stark erweiterter linker Pupille in seinem Bette gefunden und starb bald darauf. Geschlängelte Fissur in und neben der rechten Kronennahthälfte mit Depression des vorderen Bruchstückes, klaffende Fractur der Pfeilnaht. 4½ Zoll langes und breites, ½ Zoll dickes Blutextravasat zwischen Seitenwandbein und harter Hirnhaut. Schädel sehr dünn, das Gewölbe, in gewöhnlicher Höhe abgesägt, nur 11½ Loth schwer.

7) Perpendiculäre Spaltung des Schädels und horizontale beider Hemisphären des Grosshirnes. Magd durch die Falllücke des Heubodens auf die Tenne gefallen. Tod. Geringer Bluterguss auf und zwischen den Hirnwindungen. Abtrennung des vorderen Dritttheils durch einen geschlängelten Bruch. Von dessen unteren Enden ausgehend 1 Zoll tiefer, horizontaler Einriss der ganzen, hinter demselben liegenden Partie beider Hemisphären des Grosshirnes.

8) Schädelfissur durch Hitze. Ein Säufer bewusstlos an der oberen Oeffnung eines geheizten Kalkofens liegend gefunden. Tod nach einigen Tagen. Runde, thalergrosse Stelle des linken Seitenwandbeines entblösst, ihre äussere Tafel schwarz und mit 2 horizontalen Fissuren versehen. Auf der entsprechenden Gehirnoberfläche eine dünne Eiterschicht.

9) Merkwürdiger Lauf eines Projectils. Schusscanal von seiner Eingangsöffnung in der linken Schläfe aus gerade durch das Gehirn bis zur inneren Fläche der rechten sich erstreckend, dann über den zersplitterten Augenhöhlendecken hin in den Anfang des Gehirnkanals zurück und von der Mitte der linken Hälfte

desselben bis fast zur hinteren Spitze dieser Hemisphäre, wo ein eckiges Stück Blei lag.

10) Verletzung der Schädeldecken. Pyämie, Tod.

11) Stein in einem Loche des Schädelgewölbes. Wundstarrkrampf, Tod. Schlag miteinem Chausséesteine. Der 50jährige Verletzte starb am 18. Tage. 3 Zoll oberhalb des linken Ohres, dicht hinter der Kronennaht eine mit einem Schorfe bedeckte Wunde, deren vordere Lippe den grössten Theil eines eckigen Steinstückchens verbarg, welches in einem nahe silbergroschengrossen Loche des Stirnbeines eingeklemmt war. Der den Boden des Loches bildende Theil der Glastafel vorne zackig gespalten und etwas niedergedrückt. Complication mit croupöser Pneunomie. An einen ähnlichen Fall dieser Art knüpft Verfasser die Bemerkung, es sei vielleicht der Wundstarrkrampf Erwachsener ein Product der Pyämie.

12) Abblätterungen von der inneren Wand des Kreuzbeines. Bruch eines Rollhügels und Blutergüsse im Rückgratskanale.

13) Tod einer Frau durch Kohlendunst ohne bemerkbare Gesundheitsstörung ihres Säuglings neben ihr.

14) Kohlendunst-Betäubung eines Mannes und starke Fäulniss der in demselben Bette liegenden Leiche eines Weibes. Beide waren seit 3 Tagen vermisst worden. Der Mann starb 2 Tage nach der Auffindung.

15) Hochschwangere Frau todt im Bette gefunden. Fruchtwasser abgeflossen, Gebärmutter ausgetragene Zwillinge fest umschliessend und sehr dünnwandig.

16) Erwürgung eines Neugebornen mit Zerreissung des Kehlkopfes. Lungen schwimmfähig.

Einen Fall von Mord, mit Complication der Todesursachen (mehrfachen Verletzungen), wobei die Zurechnungsfähigkeit des Angeklagten in Frage kam, beschreibt Cramer in Nidau.[20])

---

[20]) Friedreich's Blätter, H. 3, S. 176.

Einen Fall von tödtlichen Verletzungen, bei welchen zweifelhaft war, ob durch Misshandlung oder Ueberfahren durch einen Eisenbahnzug hervorgebracht, beschreibt Prof. Maschka in Prag.[21])

Von Verletzungen fand man: Hautabschärfungen, Schwellungen an Nase, Stirn, linker Wange. Hautabschärfungen und 3 scharfrandige 1 — 2 Zoll lange Hautwunden am rechten Vorderarm. Drei scharfrandige Wunden am linken Vorderarm; aus den beiden untersten ragten die Enden der gebrochenen Vorderarmknochen hervor. Arterien und Ulnarnerve zerrissen. Unter dem rechten Knie, oberhalb der rechten Ferse, an der äusseren und inneren Fläche des linken Oberschenkels, am rechten Schulterblatt und der rechten Gesässbacke mehrere Hautabschärfungen und bläuliche Flecken. Rechter Schenkelknochen unterhalb des grossen Rollhügels schief gebrochen.

Die Obducenten gaben das Gutachten ab, dass L. durch die erlittene Verletzung getödtet worden sei; aus den Verletzungen an und für sich aber konnte nur so viel bezüglich ihrer Veranlassung geschlossen werden, dass dieselben der Einwirkung eines stumpfen oder kantigen, mit grosser Gewalt geführten Werkzeuges zuzuschreiben seien. Vom medicinischen Standpunkte aus blieb es jedoch fraglich, ob Misshandlung oder Ueberfahren vorliege, da beide Einwirkungen ähnliche Folgen haben können. Die Erwägung jedoch des Umstandes, dass ein Zeuge geschehene Misshandlung angibt, dass ein aus dem Zimmer des Getödteten frisch ausgebrochener Fensterflügel auf ein gewaltsames Eindringen, und Blutspuren auf dem Boden auf eine hier stattgehabte Verletzung schliessen lassen, und die blutige Besudelung der Fusssohlen des Verletzten darauf hindeutet, dass er in einer Blutlache gestanden war; ferner dass auf der Bahnstrecke keine Spur von dem Schleifen eines menschlichen Körpers wahrgenommen wurde u. s. w. gestattete, Misshandlung als wahrscheinliche Todes-Ursache anzunehmen.

Eine Kritik des Obergutachtens der wissenschaftlichen De-

---

[21]) Wiener medicinische Wochenschrift, Nr. 30.

putation für das Medicinalwesen in Preussen über die Todesursache (Bluterguss in die Schädelhöhle) des Taglöhners A. gibt Medicinalinspector C. Dieberg in Kasan.[22])

Ueber einen Fall von Starrkrampf, ob Folge von Misshandlung, berichtet Hofrath Dr. Schmelcher in Regensburg.[23])

Einen Fall von Verletzung eines Fingers mit darauffolgendem Tetanus und Tod beschreibt Dr. Bouteillier.[24])

Zertrümmerung des Schädels. Vergewaltigt oder verunglückt?[25])

Unter seinen Pferden im Stalle wurde der entseelte, nur mit einem Hemde bekleidete Körper des K. gefunden. Kopf und Hemd von Blut überströmt. Die gerichtliche Untersuchung ergab das Vorhandensein einer geringen Blutmenge auf dem Boden unter dem Kopfe; dagegen eine grössere im Kopfkissen des im Stalle befindlichen Bettes. Die Pferde waren nicht mit Hufen beschlagen. Section. Mehrere Quetschwunden auf der Stirne und ihrer Umgebung; an einigen schon äusserlich Complication mit Knochenbrüchen deutlich. Rechte Hälfte des Stirnbeins, des angrenzenden vorderen Theiles des Seitenwandbeins gänzlich zermalmt und die linke Hälfte des Stirnbeins horizontal durchbrochen. Von hier einige nach hinten dringende Spalten im Schädelgewölbe. Eine Reihe Gesichtsknochen zermalmt. Sugillation der Wundränder, grössere Blutablagerungen auf dem Gehirn und bedeutende Blutung nach aussen setzten es ausser Zweifel, dass die Verletzungen dem K. bei Lebezeiten zugefügt worden waren. Die Beschaffenheit der Wunden und die Blutung in das Kopfkissen bewiesen, dass nicht, wie vorgegeben, die Hufe der Pferde, sondern ein anderes Werkzeug dieselben erzeugt hatte, während K. noch im Bette lag.

Einen Fall von äusserer Kopfverletzung mit tödtlichem Ausgang beschreibt Prof. Lindwurm in München.[26])

---

[22]) Friedreich's Blätter, H. 1, S. 40.

[23]) Ebenda, H. 5 S. 338.

[24]) L'Union médicale. XI. p. 724.

[25]) Goltdammer's Archiv f. preuss. Strafrecht, März S. 184.

[26]) Friedreich's Blätter, H. 1. S. 62.

Unter dem Titel: „ein unbestraft gebliebener Mord" theilt[27]) Staatsanwalt Hecker zu Breslau einen Fall mit von Schlag auf den Kopf, Schnittwunden im Gesicht und Schrotschuss in den Kopf.

Der in unglücklicher Ehe lebende G., welcher schon öfter Selbstmordgedanken ausgesprochen hatte, wurde eines Morgens todt in seiner Behausung gefunden. Die Füsse lagen an einem Schranke mit Jagdgeräthschaften, der Kopf der Thüre des Zimmers zugekehrt, in einer grossen Blutlache. Neben der Leiche lag eine Doppelflinte, deren einer Lauf vor Kurzem abgeschossen worden sein musste. Das Gesicht des Todten war durch eine tiefe Wunde gespalten, die Leiche nahezu erkaltet. Die gerichtliche Leichenöffnung ergab Folgendes: Auf dem Scheitel eine von der Kopfhaut bedeckte, von einem überragenden Knochenrande umgränzte, nach innen gleichmässig eingedrückte Stelle, $4\frac{1}{2}$ Zoll lang, senkrecht fast 3 Zoll hoch. Rechtes unteres Augenlid und rechte Hälfte der Unterlippe durch geronnenes Blut blau gefärbt. Die Knochen der Stirne und des Gesichtes leicht beweglich, die Zahnreihen an mehreren Stellen von den Kiefern losgetrennt. $1\frac{1}{2}$ Zoll über dem Nasenfortsatze begann in der Stirnhaut eine scharfrandige, fast 4 Zoll lange Wunde, die sich über den Rücken der Nase bis zu deren Spitze erstreckte; Haut und Nasenbein haarscharf durchschnitten; der Nasenkamm des Gaumenbeins von der rechten Seite her durch die Wunde deutlich zu sehen. Rechts und links neben der Nase je eine 2 Zoll lange scharfkantige Hautwunde. Das Kinn war aus der Verbindung mit den seitlichen Theilen des Unterkiefers getrennt und daher leicht beweglich. Innere Besichtigung: Reichlicher Bluterguss zwischen Kopfschwarte und Beinhaut; die Knochen des Schädelgewölbes in viele kleinere und grössere Stücke getrennt. Auch die Knochen der Grundfläche waren auseinander gesprengt. Der rechte Augenhöhlentheil des Stirnbeins aus den Verbindungen gerissen. Der Körper des Keilbeins, der Grundtheil des Hinterhauptbeins in Splitter zermalmt. Das Gehirn in rothen Brei verwandelt, in ihm eine grosse Zahl Schrotkörner. Der horizontale Theil des Gaumens in zwei Theile scharf gespalten.

---

[27]) Goltdammer's Archiv, Januar.

Die Spitze der Zunge unversehrt, aber $\frac{1}{2}$ Zoll hinter derselben fand sich in der unteren Fläche der Zunge eine runde Oeffnung von Vier-Groschengrösse, den Zungenmuskel durchbohrend, durch das zerstörte Gaumensegel, Keilbein, Hinterhauptbein einen grossen offenen Canal bildend. Schleimhaut des Kehlkopfes mit Blut beklebt in der Luftröhre theils geronnenes, theils flüssiges Blut, auch in der Speiseröhre. Uebrige Organe gesund.

Die vorgefundenen Verletzungen wurden von den Gerichts-Aerzten in 3 Gruppen getheilt: 1) Solche durch die Einwirkung eines stumpfen Gegenstandes: Contusionen an Augenlid und Lippe, Lostrennung des Kinnes, Zerrtörung der Schädeldecke. 2) Solche durch die Einwirkung eines scharfschneidenden Instrumentes: Hautwunden zu beiden Seiten der Nase, die tiefe das Nasenbein spaltende Wunde. 3) Solche durch einen Schuss: Die auf der unteren Zungenfläche eindringende, den weichen Gaumen, die Grundfläche des Schädels durchdringende in das Gehirn führende Oeffnung. — Ueber die Zeitfolge der Verletzungen wurde ausgeführt: Die Schusswunde musste den Tod fast unmittelbar im Gefolge haben, wegen Zerstörung des Gehirnes, Zerreissung der Arteria basilaris und der beiden inneren Drosseladern. Die beiden anderen Kategorien von Verletzungen mussten zwar auch den Tod zur Folge haben, aber nicht unmittelbar. Diess beweist das Vorhandensein von geronnenem und flüssigem Blute in Luft- und Speise-Röhre, wohin es durch Schling- und Athemversuche gebracht wurde. Diese konnten n a c h der Schusswunde nicht mehr gemacht werden, folglich muss diese z u l e t z t zugefügt worden sein. — In Betreff der Stellung des Verstorbenen, als ihm diese 3 Arten von Verletzungen zugefügt wurden, nahm man an, dass das stumpfe Werkzeug gegen den Kopf geführt worden, entweder als er im Bette lag, oder, wenn er stand, von einem hinter ihm erhöht Stehenden. Die Hiebwunde kann ihm nur beigefügt worden sein, indem er auf einer festen Unterlage lag, der Mörder senkrecht über ihm stand und das Beil mit beiden Händen führte. Die Schusswunde kann nur entstanden sein, als er noch lebend auf der Erde lag, mit in die Höhe gezogener Zunge, den Mund durch den Bruch des Kinnes weit ge-

öffnet, so dass der Mörder die Mündung der Flinte ihm in den Mund einführte, die Flinte etwas schräg von oben und vorne nach unten und hinten haltend, und so losdrückte. Schon die eigenthümliche Richtung des Schusscanales schliesse die Möglichkeit eines Selbstmordes aus. — Diess Gutachten wurde von der Vertheidigung angegriffen mit der Behauptung, G. könne sich den Schuss selbst beigebracht haben, und alle Verletzungen könnten Folgen dieses Schusses sein. Das eingeholte Gutachten des k. Medicinal-Collegiums stellte zunächst in Abrede, dass schon die Richtung des Schusses die Möglichkeit eines Selbstmordes ausschliesse, erkannte jedoch an, dass nicht sämmtliche Verletzungen Folge des Schusses sein könnten. Sodann wurde ausgeführt, dass der Schuss dem G. allerdings beigebracht worden sei, während er noch lebte, dass die Verblutung aber nicht durch Zerreissung der Basilararterien entstanden sein könne. — Das noch eingeholte Gutachten der k. wissenschaftlichen Deputation für das Medicinalwesen schloss sich im Wesentlichen dem erst angeführten Gutachten an.

Einen Fall von Mord (Einschlagen des Schädels mit Steinen) theilt Dr. Wietfeld in Celle mit. [28])

Ein Fall von Schuss in den Kopf und Zerschlagen des Kopfes des Sterbenden. [29])

In einem Gehölze war die Leiche des Försters W. gefunden worden, auf dem Rücken liegend, stark am Kopfe verletzt. Auf dem Todten lag zerbrochen und auf beiden Läufen entladen sein Doppelgewehr. Die Obduction ergab zwei verschiedene Arten von Verletzungen. 1) Eine Schusswunde, welche das linke Felsenbein und die vor dem grossen Hinterhauptsloche gelegene Schädelgrundfläche zertrümmert und die grosse linke Hirnhalbkugel mit dem kleinen Gehirn in einen Brei verwandelt zeigte. 2) Die Folgen der heftigen Einwirkung eines stumpfen Instrumentes, bestehend in der Zertrümmerung des Stirnfortsatzes des Nasenbeines und einer derartigen Zerbrechung des Schädels von dem Schläfenbein durch

[28]) Friedreich's Blätter, H. 5. S. 358.
[29]) Goltdammer's Archiv, August S. 566.

das Seitenwand- und Stirnbein, dass man ein freies Stück Schädelknochen, etwa den 4. Theil der Schädeldecke, abheben konnte.

Von letzterer wurde angenommen, dass sie erst nach dem Tode zugefügt worden sei, dass die Beschaffenheit derselben eine liegende Lage des Verstorbenen zur Zeit ihrer Zufügung voraussetze. Demgemäss sei der Vorgang dahin zu erklären, dass W. durch einen auf einige Schritt Entfernung abgefeuerten Schrotschuss tödtlich getroffen zu Boden gestürzt sei, und dass der Thäter alsdann das Gewehr auf dem Kopfe des Sterbenden zerschlagen habe.

Zertrümmerung des Kopfes und Halswunde.[30])

Auf der Strasse in der Nähe des Dorfes S. wurde die Leiche des Einwohners G. gefunden. Oberhalb des äusseren rechten Augenwinkels gegen das Ohr hin fand sich eine 1 Zoll lange Wunde mit mässig scharfen und theilweise gequetschten Rändern.' Die Schuppe des rechten Schläfenbeines in 4 Stücke zerbrochen, der linke Keilbeinflügel abgesprengt. Am Halse eine 4 Zoll messende, mit drei verschiedenen Ansätzen beginnende scharfrandige Wunde, soweit klaffend, dass der getrennte Schlundeingang und der mitten durchschnittene Kehldeckel deutlich zu sehen waren.

Angenommen wurde, dass G. die Schädelverletzung jedenfalls zuerst, später aber und wahrscheinlich nur, um den noch ausgestossenen Schmerzenslauten ein Ende zu machen, die Halswunde erhalten habe. Aus der Lage der Schädelverletzung auf der rechten Seite des Kopfes sei ferner zu folgern, dass der Thäter hinter dem Ermordeten Stellung gehabt habe.*)

1. Schädelbruch. Verletzung des Hirns und Auffinden einer Leiche im Wasser. — 2. Tödtliche Wunde am Hals.[31])

Die Leiche des Wirthes R. wurde an einer einsamen Stelle im Flusse U. gefuuden. Die vorgeschrittene Verwesung liess erkennen, dass der Todte bereits mehrere Tage im Wasser gelegen habe. Am Hinterkopfe links 3 hakenförmige, von einem stumpfen Werkzeug herrührende Wunden, von welchen die mittlere den Schädel

---

[30]) Goltdammer's Archiv, September S. 634.

*) Archiv für preussisches Strafrecht. Septemberheft S. 634.

[31]) Ebenda, October S. 703.

zerbrochen und das Gehirn verletzt hatte. Auf der rechten Seite des Hinterkopfes eine 6 Zoll nach unten verlaufende Stichwunde am linken Ohr, eine Schnittwunde am rechten Auge. Die den Schädel durchdringende Wunde wurde als die tödtliche bezeichnet, und konnte bestimmt werden, dass sie zugefügt wurde, ehe der Körper in das Wasser gelangt war. — Wenige Tage darauf Auffinden der Leiche der Gattin des Gemordeten in einem Kornfelde. Sie lag auf dem Gesichte, welches etwa 4 Zoll tief in den Boden hineingedrückt war. Ausser einer grossen Menge oberflächlicher Verletzungen fand sich am Halse über dem Kehlkopf eine 2 Zoll lange quere Wunde mit scharfen Rändern, welche den Einblick in die Rachenhöhle gestattete. Die innere Besichtigung ergab eine sehr grosse Blutleere aller Organe. Das Gutachten ging in Anbetracht hauptsächlich der erwähnten Umstände dahin, dass die Verletzungen mit Wahrscheinlichkeit von fremder Hand beigebracht worden seien.

Körperverletzung durch Schläge auf den Kopf, Tod 6 Monate später unter epileptiformen Krämpfen. Von Bezirksarzt Aneshänsel in Adelsheim. [32])

An der rechten und linken Scheitelbeingegend des mit Stöcken geschlagenen und in Folge dessen zu Boden gefallenen K. fand der aufgesuchte Arzt zwei kleine Verletzungen, deren keine die Kopfschwarte durchdrungen hatte. Krampfanfälle folgten in derselben Nacht, und blieb von da an eine Neigung zu Kopfweh, welches besonders auf weingeistige Getränke hervortrat. Sechs Monate darauf fiel K. nach der Rückkehr von einem zweitägigen Familienfeste zu Boden, bekam heftige Krämpfe und war sechs Stunden darauf eine Leiche. Die gerichtliche Section ergab Verdickung der Hirnhäute gegen die Mitte der Hirnoberfläche, Verfärbung und Erweichung der Hirnsubstanz an dieser Stelle. In der harten Hirnhaut fand sich ein kleiner fester Körper, der herausgeschnitten sich als ein Knochensplitter erwies. Am Schädelknochen selbst waren keine Verletzungen bemerkbar, doch zeigte sich der Knochen an der bemerkten Stelle ebenfalls rauher und dicker,

---

[32]) Deutsche Zeitschr. f. d. St.-Akde, H. 2 S. 248.

mit Knochenauswüchsen versehen. In den oberen Lungenlappen zahlreiche Tuberkel.

Nach der Auffassung der Gerichtsärzte hatte auf tuberculösem Boden eine Hyperostose des Schädels sich gebildet, wodurch eine schleichende Entzündung der Hirnhäute veranlasst worden sei, und es nur der Gelegenheitsursache des 2—3 Tage währenden Zechens bedurft habe, um unter epileptiformen Anfällen den Tod herbeizuführen. Abweichend von dieser Auffassung zeigt der Verfasser, dass der krankhafte Process im Schädel als in ursachlichem Zusammenhange mit der erlittenen Verletzung stehend betrachtet werden könne.

Ueber eine Kopfverletzung mit Losstossung des Knochens berichtet Prof. v. Nussbaum in München.[33])

Ueber eine Kopfverletzung mit pyämischer Lungenerkrankung und günstigem Ausgang berichtet[34]) Dr. Schmelcher, k. Bezirksgerichtsarzt in Regensburg.

Einen Fall von Faustschlag auf das Auge und fraglicher Arbeitsunfähigkeit theilt Prof. Dr. v. Nussbaum mit.[35])

Schrotschuss in den Nacken. Zerschmettern des Gesichts.[36])

Die Leiche des Försters M. wurde in einer Schonung auf dem Rücken liegend gefunden. Der Kopf in den hart gefrorenen Boden gedrückt, Gesicht mit Blut übergossen und total zerschmettert. Unter und neben der Leiche eine grosse Blutlache. Ausserdem Schrotschuss in die linke Nackengegend, muthmasslich aus einer Entfernung von wenigen Schritten erhalten. Dieser stellte sich als die zuerst erhaltene Verletzung dar, auf welche, noch während des Lebens die zweite, mit einem stumpfen Werkzeuge, wahrscheinlich dem Gewehrkolben hervorgebracht, erfolgte.

Einen Eall von Halsverletzung mit nachfolgender Lähmung beschreibt Prof. Ernst Buchner.[37])

Einen Fall von tödtlicher Halsverletzung, bei wel-

---

[33]) Friedreich's Blätter. H. 1, S. 70.
[34]) Ebenda. H. 3, S. 170.
[35]) Ebenda. H. 2, S. 157.
[36]) Goltdammer's Archiv, November S. 748.
[37]) Friedreich's Blätter, H. 6 S. 464.

chem fraglich, ob Selbstmord oder Mord vorlag, theilt Hofrath Dr. Hecker in München mit.[38])

Ueber eine Verwundung beider Lungen mit Verletzung des Herzens berichtet[39]) Dr. A. Tartivel.

Einen Fall von Misshandlung mit Entstehung eines Leistenbruchs beschreibt Prof. Dr. Lindwurm.[40])

Eine gerichtlich-medicinische Studie über die Verletzung der männlichen Geschlechtstheile hat A. Toulmouche, Professor an der medicinischen Schule in Rennes, veröffentlicht.[41])

Die Verletzungen der männlichen Geschlechtstheile werden in den Schriften über gerichtliche Medicin sehr stiefmütterlich behandelt. Doch sind Quetschungen des Hodens im Geräufe nicht selten und gewöhnlich Folge von Fussstössen; weit weniger häufig sind sie Folge von Druck, den Weiber aus Rache ausüben; und noch seltener ist die aus gleicher Ursache ausgeübte Castration. Verfasser hat in 38jähriger gerichtsärztlicher Thätigkeit nur einen der letzteren beobachtet. Er stimmt Devergie nicht bei, der die Verletzungen der männlichen Geschlechtstheile für nicht sehr gefährlich und für nur selten durch Blutung tödtlich hält.

Die mitgetheilten Fälle betreffen 1. eine starke Contusion des linken Hodens mit mehr als 20tägiger Arbeitsunfähigkeit, 2. eine starke Contusion des linken Hodens mit bedeutendem Blutaustritt in die Scheidenhäute, nachfolgender Entzündung und Verhärtung des Hodens, des Nebenhodens und des Saamenstrangs und nach 13 Monaten noch bestehender Unfähigkeit anstrengende Arbeiten zu verrichten, oder leichtere bis zur Ermüdung fortzusetzen. Der 3. Fall betrifft einen Bruchschnitt, welcher nach 15 Jahren Veranlassung zu einer Klage wegen verringerter Zeugungsfähigkeit gab. Im 4. Fall handelt es sich um eine nicht vollendete Castration, die nach Ueberwältigung im Liegen oder im Drücken gegen einen

---

[38]) Friedreich's Blätter H. 5, S. 321.
[39]) L'Union medicale, p. 553.
[40]) Friedreich's Blätter H. 4 S. 309.
[41]) Annales d'hygiène publique, Juillet p, 110.

Baum zugefügt worden sein muss, für geübte Hand und der Richtung nach gegen Selbstverstümmelung sprach. Der Beschädigte sprach sich nicht aus; der Verdacht richtete sich gegen einen Mann, dessen Schwester der Beschädigte mit seinen Liebesanträgen zu nahe getreten sein sollte.

Einen Fall von Verrenkung des Oberarms mit bleibendem Nachtheil beschreibt[42]) Prof. Dr. Ernst Buchner.

Einen Fall von Stich in das Ellenbogengelenk mit bleibendem Nachtheil theilt Prof. Dr. Lindwurm mit.[43])

Ueber eine Verletzung des Handgelenkes mit bleibender Unfähigkeit, den Daumen zu strecken, berichtet Prof. Dr. Ernst Buchner.[44])

Einen Fall von Quetschung eines Fingers mit bleibendem Nachtheil beschreibt Prof. Dr. Buhl in München.[45])

Einen Fall von Stich in den Oberschenkel mit Verletzung der Schenkelpulsader und folgendem Tode beschreibt Prof. Dr. Ernst Buchner.[46])

Ein Fall von Mord wird mitgetheilt[47]) durch Dr. Schumacher, k. k. Professor und Landesgerichtsarzt zu Salzburg. Der Tod bewirkt durch Anstechung der Vena iliaca sinistra mit Blutung in die Bauchhöhle.

Derselbe berichtet[48]) über einen Fall von Verblutung durch Verletzung der Schenkelschlag- und Blutader.

Entziehung der Lebensbedürfnisse.

„Ueber den Werth der subpleuralen Ecchymosen betrachtet als Zeichen des Erstickungstodes" hat Professor Tardieu in Paris einen Aufsatz veröffentlicht,[49]) in

[42]) Friedreich's Blätter. H. 5, S. 369.
[43]) Ebenda. H. 5, S. 362.
[44]) Ebenda. H. 1, S. 74.
[45]) Ebenda. H. 2, S. 152.
[46]) Ebenda. H. 5, S. 375.
[47]) Deutsche Zeitschr. f. d. St.-Akde. H. 1.
[48]) Friedreich's Blätter, H. 3, S. 212.
[49]) Annales d'hygiène publique, Janvier p. 104.

welchem er die von Liman und Anderen beanstandete Behauptung, dass diese subpleuralen Ecchymosen den Erstickungstod von dem Tod durch Erhängen und durch Stranguliren unterscheiden, aufrecht erhält. Die subpleuralen und die unter dem Pericardium sitzenden Ecchymosen finden sich nach Tardieu ausser den Fällen der Erstickung nur in einigen natürlichen oder zufälligen Krankheiten oder in Folge von Gewalteinwirkungen oder noch bei Kindern, die unter ganz besonderen Umständen geboren wurden. Man findet die subpleuralen und subpericardialen Ecchymosen bei hämorrhagischen Zuständen (Purpura), bei schweren exanthematischen Fiebern, bei pestilentialen Fiebern, namentlich bei Typhus und Cholera, ferner bei manchen Vergiftungen, endlich bei convulsivischen Zuständen, wie Eklampsie, Epilepsie etc. Aber abgesehen von allen anderen Unterscheidungs-Merkmalen sind diese Ecchymosen nicht so klein, nicht so genau umgränzt, nicht so regelmässig gerundet und nicht durch ein Tröpfchen coagulirten Blutes gebildet wie die Erstickungs-Ecchymosen.

Tardieu wiederholt, dass er bei den Erhängten niemals auf der Oberfläche der Lungen oder auf dem Herzbeute oder in der Kopfschwarte solche umschriebene Blutaustretungen solche charakteristische Flecken gefunden habe, wie er sie im Gegentheil bei allen Arten von Erstickung getroffen. Wenn Liman andere Erfahrungen machte, so mag es wohl daher rühren, dass seine Gehängten, seine Strangulirten und selbst seine Ertränkten nebenbei etwas erstickt waren. Die bei Ertrunkenen vorkommenden Ecchymosen unterscheiden sich durch ihr Aussehen von den Erstickungs-Ecchymosen, so dass aus dem Vorfinden der letzteren auf Erstickungstod vor dem Gelangen in's Wasser geschlossen werden kann. Die subpleuralen und subpericardialen Ecchymosen finden sich aber in einem Fall, der noch von Niemand erwähnt worden, nämlich bei Zerquetschung und beim Herabstürzen von grosser Höhe, mag nun Bruch der Rippen, Zerreissung des Zwerchfells oder Verletzung der Nabelschnur stattgefunden haben. Endlich finden sich solche Ecchymosen ganz ähnlich den Erstickungs-Ecchymosen, bei Neugebornen, die lebensschwach, vorzeitig oder

missbildet oder nach langdauernder oder schwerer Geburt scheintodt geboren werden und nicht zum Athmen kommen. In solchen Fällen ist die Diagnose ungeachtet dieser Ecchymosen nicht schwer. Abgesehen von diesen Fällen nun ist die Anwesenheit der beschriebenen Ecchymosen unter der Pleura und unter der Kopfschwarte, mögen sie auch noch so geringfügig und so wenige sein, ein ganz sicheres Zeichen des Erstickungstodes; weniger beständig ist dann in solchen Fällen das Hinzutreten von ecchymotischen Flecken unter dem Pericardium, die Ruptur einzelner oberflächlicher Lungenbläschen und die Gegenwart von feinem, weissem oder leicht rosenrothem Schaum in den Luftwegen, — endlich die verschiedenen äusseren Zeichen der Vergewaltigung, wie die Abplattung der Nase und der Lippen, die Hautabschärfung im Gesicht, die Zusammendrückung oder Quetschung des Brustkorbs und des Bauches.

Denkschrift über die verschiedenen Erstickungsarten vom gerichtlich-medicinischen Standpuncte aus von A. Toulmouche, Professor in Rennes.[50])

Verfasser theilt die von ihm begutachteten gerichtlichen Fälle von Asphyxien mit und bemüht sich, die praktische Seite derselben hervorzuheben. Er bespricht zuerst den Ertrinkungstod. Die Zeit, welche zwischen dem Beginn der Erstickung und dem Tod eintritt, ist um so kürzer, je vollständiger der Luftabschluss ist. Je langsamer die Erstickung eintritt, desto länger dauert die Fähigkeit, wieder zum Leben gebracht zu werden. Je kälter die Temperatur und je weniger die aus dem Wasser gezogene Leiche der Luft ausgesetzt blieb, desto deutlicher zeigen sich die Zeichen des Ertrinkungstodes. Die Hälfte der Ertrunkenen sind Selbstmörder; zum Morden wird das ins Wasserwerfen selten benützt, dagegen nicht selten um Halbgetödtete ganz zu tödten oder um die Leichen der Getödteten verschwinden zu machen. Verfasser theilt 8 Fälle mit und zwar 2 von Selbstmördern, die sich die Füsse zusammengebunden hatten, 2 von Verunglückten, 2 in denen unentschieden blieb, ob Selbstmord oder Zufall vorliegt,

[50]) Annales d'hygiène publique, Janvier p. 154.

und endlich 2 Fälle, in denen Leichen von wahrscheinlich vorher erstickten Kindern im Wasser gefunden wurden. In den ersteren Fällen wurde bloss die gerichtliche Leichenbesichtigung vorgenommen, ohne sie auf die Section auszudehnen. Ein 9. Fall betraf einen beim Brückenbau Verunglückten, der wieder zum Leben gebracht wurde, an Lähmungen litt und später daran starb — die Section wies Wirbelbruch nach. — Bezüglich eines beigefügten Falles von Kohlenoxydgas-Vergiftung (Selbstmord), den Verfasser anfügt, bemerkt er, dass dieselbe selten vorkomme in Rennes, da man daselbst als Brennmaterial fast ausschliesslich Holz und Torf benutze, so dass sie ihm nur einmal vorgekommen. — Die Erstickung durch Verstopfung von Mund und Nase hat Verfasser nur bei Neugeborenen beobachtet und anderwärts in seiner Abhandlung über Kindestödtung*) besprochen; hier theilt er nur einen Fall mit. — Die Erstickung durch Aufhängen erheischt nicht nothwendig, dass der Strick um den Hals läuft, derselbe kann auch unter dem Kinn und längs der Unterkieferäste in die Höhe laufen und so Hirnüberfüllung und dadurch Erstickung bewirken. Die Erhängten sind in der Regel blass, erst 6 — 8 Stunden nach dem Tode röthet sich das Gesicht und wird violett, und die Gewebe über dem Stricke schwellen an. Dass ein Individuum lebend an den Strick gekommen, zeigt sich an den vorfindlichen Hautabschärfungen und, wenn diese vertrocknet sind, an der Gefäss-Injection von blutigem Serum, die man erblickt, wenn man die Stelle, wo die Hautabschärfungen sitzen, zwischen Licht und Auge bringt. Bei Selbstmördern sind die Knorpel des Kehlkopfs und das Zungenbein fast immer unverletzt; sind dieselben gebrochen, so spricht dies für Tödtung von fremder Hand. Bei lebend Erhängten finden sich häufig Saamenflecken im Hemd und ausserdem bisweilen Zerreissungen der Wirbelbänder, Verrenkung des zweiten Halswirbels, Zerreissung des Rückenmarkstrangs. Verfasser theilt 3 Fälle von Selbstmord mit; in dem einen wurde der Erhängte alsbald aufgefunden, in dem zweiten

*) Annales d'hygiène publique. 1861 und 1862.

etwas später, in dem dritten erst nach 8—12 Wochen. Was den Verlauf der Strangrinne betrifft, erklärt sich Verfasser gegen den Ausspruch von Devergie, dass eine horizontal laufende Rinne eher für Mord als für Selbstmord spreche und bemerkt, dass beim Selbstmord der Knoten leicht gleitet und, wenn er plötzlich einen heftigen Druck in horizontaler Richtung ausübt, sich nicht mehr schräg emporrichten kann auf beiden Seiten des Halses, wenn der Körper seinem eigenen Gewichte überlassen ist. — Die Erstickung durch Erdrosseln (Strangulation) hat Verfasser in drei Fällen beobachtet. Der eine betraf eine 80 Jahre alte halberdrosselte Frau, an der sich ausser den Strangulations-Erscheinungen zahlreiche Zeichen der Vergewaltigung fanden; sie erholte sich nicht mehr und starb nach 20 Tagen; die Section wies Hirnhautentzündung und wässerige Ausschwitzung in den Hirnhöhlen nach. Die beiden anderen Fälle betrafen neugeborene Kinder.

Bemerkungen zum Tode durch Ersticken, Erdrosseln und Erwürgen gibt[51]) Prof. Liman in Berlin, veranlasst durch die bezüglichen Abhandlungen von Tardieu, nach welchen die Ursache der Erstickung durch anatomische Zeichen in inneren Organen gekennzeichnet ist. So durch punktförmige Ecchymosen die Behinderung des Athmens durch Verschluss von Nase und Mund, Compression der Brust oder des Bauches, Verstopfung der Luftwege durch fremde Körper von innen her u. s. w. Nach Liman dagegen gibt es keinen specifischen von den inneren Organen hergenommenen Befund, welcher die Erstickung, Erhängung, Erdrosselung, Erwürgung von einander unterscheiden lässt. — In Betreff der Strangmarken kommt nach Liman eine blutrünstige Beschaffenheit derselben weder dem Erhängen noch dem Erdrosseln zu. Befinden sich Blutaustritte in der Strangmarke oder ihrer Umgebung, so lassen diese die Einwirkung noch einer anderen Gewalt, als der des Strangwerkzeuges, voraussetzen.

Einen zur gerichtlichen Obduction gelangten Fall von Er-

---

[51]) Vierteljahrsschr. f. gerichtl. u. öffentl. Med., H. 2. 278.

stickung durch Aspiration von Speisebrei beschreibt[52]) Dr. Behrend, k. Sanitätsrath und Kreisphysikus in Sagan.

Zwei Fabrikarbeiter, W. u. H., rangen im Scherze, sich gegenseitig umfassend und schüttelnd, und fielen zu Boden, so dass H. mit dem Rücken auf die Erde, W. auf ihn zu liegen kam. Der Letztere, welcher schon beim Niederfallen bemerkt hatte, dass H.'s Arme nachliessen, ihn zu halten, stand auf; H. blieb regungslos und todt liegen. Bei der gerichtlichen Section zeigte sich der Mund geschlossen. Die Zunge lag hinter den Kiefern, war weich und nicht geschwollen, zwischen ihr und den Kiefern ein kleines Stück halbgekauten Brodes. Der Hals war sehr beweglich, an seiner vorderen Fläche blauroth. Am Kehlkopfe stand der Kehldeckel ganz aufrecht, und war dessen Oberfläche überall stark geröthet. Bei Eröffnung des Kehlkopfes und der Luftröhre zeigten sich dieselben zum grössten Theil angefüllt mit einer dünnbreiigen, gelblichen, nicht fadenziehenden Substanz, in welcher viele kleine Brodtheilchen enthalten waren. Mit einer Substanz von ganz gleicher Beschaffenheit war auch die Speiseröhre angefüllt. Bei leisem Drucke auf den oberen Theil der Lungen trat von obiger Substanz noch mehr aus den Luftröhrenästen hervor. Die Innenfläche des Kehlkopfes und der Luftröhre war dunkelblauroth und marmorirt. Der Magen enthielt eine geringe Menge eines gelblichen Speisebreies gleich dem in der Speiseröhre und den Luftwegen gefundenen. Gehirn und übrige Organe gaben keinen besonders bemerkenswerthen Befund. —

Einen Fall von Erstickung in Folge Aspiration von Speisebrei in die Luftwege beschreibt Dr. Piégu[53])

Ein 40jähriger Mann, welcher sich des Abends nach eingenommener Mahlzeit gesund zu Bette begeben hatte, wurde des andern Morgens todt im Bette gefunden. Die Section ergab Anfüllung der Bronchien und ihrer Aeste mit Speisebrei, von welchem ein anderer Theil den Inhalt des Magens ausmachte. Annahme, dass Brechbewegungen einen Theil des Mageninhaltes in den Rachen-

[52]) Vierteljahrsschr. f. gerichtl. u. öffentl. Med., H. 1.
[53]) L'Union médicale. 1868. VI. p. 206.

raum getrieben, von wo dieselben durch eine Aspiration in die Luftwege gezogen worden.

Einen ähnlichen Fall von Erstickung theilt Dr. Tarrot mit[54]), ein Kind von 2 Monaten betreffend, welches kurz zuvor Milch genossen hatte und darauf todt im Bette angetroffen wurde. Die Section zeigte die Luftwege mit Mageninhalt angefüllt.

Unter dem Titel Combination bei Beurtheilung gerichtlich-medicinischer Fälle veröffentlicht[55]) Kreisphysikus Dr. Adamkiewicz in Rastenburg drei Fälle, bei deren erstem auf einem Ohre simulirte Taubheit entlarvt, bei dem zweiten zweifelhafte Selbstbestimmungsfähigkeit entschieden, dem dritten Erwürgung als vermuthete Todesursache eines Neugebornen ausgeschlossen werden konnte. Im letzteren Falle war die Lage und Stellung der Nägeleindrücke am Halse derart, dass der Hals des Kindes vom Nacken aus angefasst worden sein musste.

Ob Mord (Erwürgung) oder natürlicher Tod? Von Medicinalrath Hoppey in Pforzheim.[56])

Ein 82jähriger Mann H. wurde, nachdem er zwei Tage vorher von mehreren Personen noch ausserhalb seiner Wohnung beim Einkaufen von Speisen gesehen worden war, des Abends todt unter seinem Bette liegend gefunden. Die gerichtliche Leichenschau ergab Gruben unter dem rechten Unterkieferwinkel und oberhalb des Kehlkopfes, an welchen die Haut jedoch ganz unverändert war. Am linken Oberarm und rechten Vorderarm je eine Hautwunde mit einem Schorf; an beiden Ellenbogen 2 und 3 leichte Hautabschärfungen. Leichte Contusionen an den Knieen und Hinterbacken. Auf der linken Seite der Brust ein handtellergrosser Hautkrebs. Das männliche Glied lag auf dem linken Oberschenkel; auf letzterem befand sich etwa ein Löffel voll Samenflüssigkeit; die Aftergegend stark mit Fäces belegt. Die gerichtliche Leichenöffnung zeigte starke Röthung der Luftröhre, Hepatisation des obe-

---

[54]) L'Union medicale, p. 166.

[55]) Vierteljahrsschrift für gerichtl. und öffentl. Med. H. 2, S. 299.

[56]) Deutsche Zeitschr. f. d. Staatsarzneikunde, H. 2, S. 201.

ren Theiles des mittleren Lappens der rechten Lunge. Die grossen Blutadern, und das rechte Herz mit flüssigem Blute gefüllt. Von gerichtsärztlicher Seite sah man sich bestimmt, 1) aus der Berücksichtigung der Gruben am Halse, 2) der rothen Färbung der Luftröhrenschleimhaut und der Blutfülle des rechten Herzens und der Blutadern, 3) dem Saamenergusse, 4) den Hautabschärfungen, 5) der eigenthümlichen Lage der Leiche anzunehmen, dass H. eines gewaltsamen Todes gestorben sei, und zwar dadurch, dass er einer Reihe von Gewaltacten ausgesetzt worden sei, welche mit Erwürgen geschlossen hätten. Dem entgegen glaubte das eingeholte Obergutachten den Tod als durch die Lungenentzündung herbeigeführt und die Verletzungen als selbst zugefügt annehmen zu müssen. —

Mord oder Selbstmord durch Strangulation.[57])

Seitlich von einem Waldwege am Gebüsche war eine weibliche Leiche gefunden worden, auf dem Rücken ausgestrekt, um den Hals unverschlungen und locker eine mit vielen Knoten versehene Schnur, die an einem nahen, etwa 4 Fuss hohen Fichtenbäumchen befestigt war. Im Hemde viele Saamenflecken. Am Halse drei Strangmarken. Die innere Untersuchung wies als Todesursache Stick- und Schlagfluss nach. Gegen Selbstmord sprach das in grösserem Umfange niedergetretene Heidekraut, der dort vorgefundene Cigarrenstummel, die Verworrenheit der Haare, die Lage der an der Schaam entblössten Leiche, die mangelhafte Bekleidung. Als ein Stützpunkt hiefür erschien die Thatsache, dass zwei Strangulationszüge am Halse angenommen werden mussten. Der eine, obere erschien als der todtbringende; die untere Strangrinne hatte dagegen eine Richtung, welche bei der Annahme einer Selbststrangulation nicht erklärt werden konnte. Behufs Herstellung eines tödtlichen Strangulationszuges hätte müssen eine stärkere Anspannung der Schnurschenkel stattgefunden haben, als der Sachbefund ergab; es konnte auch nicht angenommen werden, dass die ursprüngliche Lage der Leiche von fremder Hand später verändert worden sei. Ermordung während des Beischlafes in Berücksichti-

---

[57]) Goltdammer's Archiv, Mai S. 336.

gung sämmtlicher Umstände wahrscheinlich. Geständniss des als verdächtig Eingezogenen.

Ein Fall von Erdrosselung.[58])

Die 17jährige M. wurde des Morgens todt in ihrem Bette gefunden. An dem knopfartigen Fenstergriffe 3 Fuss über dem Bett war ein Strick befestigt, in welchem die Leiche lag. Der Strick war über ein Tuch geschlagen, welches Kopf und Hals umgab. Die gerichtliche Leichenschau ergab an der rechten und linken Seite des Halses eine in der Mittellinie unterbrochene Strangulationsrinne von 2 und $1\frac{1}{2}$ Linien Breite und von 4 und 8 Zoll Länge. Auf der rechten und linken Wange Hautabschärfungen. Im Nacken 2 rundliche Stellen von der Grösse einer Bohne von der Oberhaut entblösst, gelblich braun. Das Gutachten äusserte sich dahin, dass, wenn auch ein Selbstmord nicht absolut unmöglich erscheine, es doch höchst wahrscheinlich sei, dass M. ihren Tod von fremder Hand gefunden habe und zwar vorher strangulirt worden sei, ehe der Strick, welchen man an ihrem Halse fand, um denselben gelegt wurde. Die übrigen Ergebnisse der Untersuchung stellten den geschehenen Mord ausser Zweifel.

Ein Fall von Erhängen.[59])

S. war an einem Baum erhängt gefunden worden; der Hals mit einem Shawl bedeckt und über diesem ein Strick in doppelter Schlinge. Der Baumast etwa 5 Fuss vom Boden entfernt. Kleidung zerrissen. Gesicht blutbedeckt. Blutspuren auf dem Boden. Zwei Strangulationsrinnen am Halse; an der linken Seite des Kopfes eine die Schwarte durchdringende Quetschwunde. Auf dem rechten Stirnbeine zwei Blutunterlaufungen. Hautabschärfungen an der Stirne, dem Nasenrücken, der Oberlippe, beiden Ellenbogen, der rechten Hüfte, der Brust, unter dem linken Kniee. — Das Gutachten ging dahin, dass S. am Blutschlagfluss in Folge von Erhängen gestorben sei, dass die Kopfverletzungen vor dem Tode zugefügt worden seien. Durch Schläge auf den Kopf betäubt und wehrlos gemacht, sei S. schliesslich durch Aufhängen getödtet worden.

---

[58]) Goltdammer's Archiv September S. 625.

[59]) Ebenda, März S. 197.

Als ein neues Zeichen des Ertrinkungstodes beschreibt Dr. Wydler in Aarau[60]) den Befund von feinerem und gröberem Schaum, von kleineren und grösseren Luftblasen im Magen der Wasserleiche.

Tod durch Verunglückung im Wasser oder durch die Thätigkeit eines Anderen?[61])

Auf dem Gerinne eines Flusswehres wurde ein frischer männlicher Leichnam aufgefunden, welcher auf der Bauchfläche lag. Kopf, Arm und Schultern überragten das Bohlengerinne des Wehres und hingen in das damals einen halben Fuss tiefer als das Gediele stehende Wasser des Verbindungsgrabens. Der Unterkörper bis zur Brust befand sich auf dem Gediele des Wehres. Die alsbald vorgenommene Obduction ergab Blutüberfüllung des Gehirnes, der Lungen, des Herzens und der Bauchorgane, Flüssigkeit des Blutes, schaumigen Inhalt der Luftröhre. Erheblich verletzt stellte sich die ganze linke Gesichtshälfte dar; von oben bis unten blau gefärbt und angeschwollen. Das Zahnfleisch des Oberkiefers war von dem Kinnladenrande abgerissen, 2 Schneidezähne des Oberkiefers gelockert, die blaugrüne Unterlippe am Rande $\frac{1}{2}$ Zoll lang aufgerissen. Das Blut unter den grösseren sugillirten Stellen in geronnenem Zustande. Gutachten: dass der Mann, durch die Thätigkeit eines Anderen um das Leben gekommen sei, dass er von seinem Angreifer durch gewaltsame Schläge in das Gesicht betäubt und sodann an der Stelle, wo er aufgefunden worden, mit dem Kopfe so lange unter dem Wasser gehalten worden sei, bis der Tod durch Ertrinken eingetreten.

Den Tod durch Erfrieren zieht[62]) Stabsarzt Dr. Höche in Zeitz nach den in der Literatur hierüber bekannt gewordenen Erzeugnissen in Untersuchung.

Der Erörterung der Ursache des Erfrierungstodes, welcher nach Verfasser durch unmittelbare Neuroparalyse oder durch Blutüberfüllung des Gehirns oder durch Herzlähmung eintreten

---

[60]) Zur Diagnose des Ertrinkungstodes. Aarau, Sauerländer. 8. 16 S.
[61]) Goltdammer's Archiv, Februar.
[62]) Vierteljahrsschr. f. gerichtl. u. öffentl. Med., H. 1, S. 44.

kann, sowie der Erwägung der Umstände, die für das Zustandekommen dieses Todes beschleunigend oder verzögernd einwirken können, folgt die Aufzählung der diagnostischen Merkmale desselben. Die Beurtheilung derselben fasst zunächst in das Auge, dass das Gefrorensein einer Leiche nicht den Tod durch Erfrieren beweist. Sowie andererseits das Fehlen der Vereisung die Möglichkeit des Erfrierungstodes nicht ausschliesst; denn dieser konnte über 0° stattgefunden haben, oder der gefrorene Leichnam wieder aufgethaut sein. Der aufgethaute Zustand an sich kann sich nun ebenfalls bei jeder gefrorenen Leiche finden, ohne mit dem Tode in ursachlichem Zusammenhange zu stehen. Ebenso ist das Auseinanderweichen der Schädelnähte nicht als Zeichen des Erfrierungstodes aufzufassen. Desgleichen die Starrheit der Muskeln, das Verschrumpfen der männlichen Genitalien, die Gänsehaut, das circumscripte Erythem der Arme, Schenkel und des Gesichts, die an Händen und Füssen, auf dem Gesichte und den Geschlechtstheilen mehr oder weniger ausgebildeten Frostbeulen weisen nur darauf hin, dass das Individuum vor dem Tode höheren Kältegraden ausgesetzt, nicht aber, dass der Tod eine Folge derselben war. Von den inneren Veränderungen beim Erfrierungstode ist der hyperämische Zustand des Gehirnes noch vielen anderen Todesursachen gemeinsam und nicht constant, ebenso die Hyperämie der Lungen und grösseren Bauchorgane. Von bei weitem grösserer diagnostischer Bedeutung erscheint dagegen die bedeutende Blutüberfüllung des Herzens in seinen beiden Hälften. Auffallend helle Farbe des arteriellen Blutes, Leerheit des Magens, starke Füllung der Blase, zeigen sich als unzuverlässige Merkmale. Einen hauptsächlichen Stützpunkt findet das abzugebende Gutachten in dem Ausschluss einer anderen Todesursache und in der Bestimmung der concurrirenden Umstände. Selbstmord ist in der Regel auszuschliessen; Mord nur bei Kindern und schwerkranken oder bewusstlosen Erwachsenen annehmbar. —

In einer Studie über die Vergiftung durch Leuchtgas[63]) fasst J. Fr. Kirchhoffer in Kappel (Schweiz) die

[63]) Ueber die Vergiftung durch Leuchtgas. Dargelegt durch Experi-

Merkmale, welche die Diagnose einer Leuchtgasvergiftung sichern, in folgende 3 Hauptabtheilungen zusammen: 1) Merkmale in den äusseren Umständen. Hieher gehören der Geruch nach Leuchtgas, die gasometrische Analyse, eine im Röhrensystem gefundene Undichtigkeit oder ein geöffneter Krahn, woraus das Gas zum Orte, an dem die Vergiftung stattfand, strömte. 2) Aeussere Merkmale an der Leiche. Die Lage der Vergifteten kann eine verschiedene sein, in oder ausserhalb des Bettes. Der Gesichtsausdruck ist meist ruhig, ähnlich einem Schlafenden. Sehr häufig ist der Leichnam oder seine Umgebung durch Erbrochenes, Koth oder Urin beschmutzt. Auch Samenflecken im Hemd finden sich. Nicht selten werden Contusionen, besonders an den Extremitäten wahrgenommen. Charakteristisch ist die an der inneren und vorderen Seite der Schenkel, zuweilen über den ganzen Körper verbreitet, sich vorfindende Erscheinung von rosenrothen Flecken. Leichenstarre tritt sehr zeitig ein, dauert sehr lange und ist sehr heftig. Die Fäulnisserscheinungen treten spät auf. Charakteristisch ist auch das lange Andauern eines milchigen Glanzes der Hornhaut. 3) Von den inneren Merkmalen in der Leiche ist besonders kennzeichnend der Rosaschimmer der Muskeln und inneren Organe, hauptsächlich der Lungen, um so deutlicher, jemehr Kohlenoxydgas im Leuchtgase war. Ausserdem ist die Schleimhaut der Trachea stets injicirt, von kirschbrauner Farbe, mit einem Schimmer in Rosa. Ueberfüllung der Gefässe im Gehirn und Rückenmark. Die Farbe des Blutes ist stets heller als normal, stets vorhanden auch die Dünnflüssigkeit des Blutes. Von entscheidendem Gewichte ist endlich die chemische und spectroskopische Blutuntersuchung. Das Mikroskop zeigt eim menschlischen Blute keine Veränderung. —

---

mente mit besonderer Berücksichtigung der Mikroskopie und Spectralanalyse. Herisau 1868.

Kindestödtung.

Gerichtsärztliche Studien über Kindsabtreibung und Kindsmord veröffentlichte Bezirksgerichtsarzt Dr. H. von Fabrice.[64])

Durch die Untersuchungen Breslau's über die Entstehung der Darmgase bei Neugebornen veranlasst, prüfte Prof. Dr. Liman[65]) bei der Obduction zahlreicher Neugeborner deren Magen und Darm auf Luftgehalt und Schwimmfähigkeit, und stellt die gewonnenen Ergebnisse mit den durch die gleichzeitige Lungenprobe erhaltenen zusammen. Zu diesem Zwecke scheidet er in 5 Gruppen: 1) Frische Leichen, in welchen die Lungenprobe das Geathmethaben ergab. Von 44 solchen schwamm der Magen 43 mal, einmal sank er unter. Eine Regelmässigkeit in der Zeitdauer des Athmens konnte aus dem Grade der Lufterfüllung des Magens und der oberen Darmschlingen nicht geschlossen werden. Dagegen spricht die vollständige Erfüllung der Dünndärme mit Luft mit grosser Wahrscheinlichkeit dafür, dass das Kind nicht gleich nach der Geburt gestorben ist. — 2) Frische Leichen, in welchen die Lungenprobe das Nichtgeathmethaben ergab. Von 6 Fällen sank der Magen und der Darm 4 mal und schwamm der Magen 2 mal. Lufteinblasung hatte nicht stattgefunden. — 3) Faule Leichen, in welchen die Lungenprobe das Geathmethaben ergab. Bei allen fand Schwimmen des Magens oder der Därme statt. Nur 1 mal sank der Magen, doch schwamm ein Theil des Darms, und 1 mal schwamm der Magen, und die Gedärme sanken. — 4) Faule Leichen, in welchen die Lungenprobe das Nichtgeathmethaben ergab. Unter 12 Fällen schwammen Magen und Därme 8 mal und sanken 4 mal. — 5) Faule Leichen, in welchen die Lungenprobe ein nur unsicheres oder gar kein Ergebniss brachte. In allen diesen Fäl-

---

[64]) Die Lehre von der Kindsabtreibung und vom Kindsmorde. Erlangen, F. Enke. 8. X, 431 S. — Besprochen in Friedreich's Blättern, H. 6 S. 476.

[65]) Vierteljahrsschr. f. gerichtl. u. öffentl. Med., Jan.

len (12) schwamm der Magen und wenigstens einzelne Theile des Dünndarmes. — Hieraus die Folgerungen: 1) Für frische Leichen ist die Magen- und Darmprobe einigermassen zutreffend und geeignet, die Ergebnisse der Lungenprobe zu unterstützen. 2) Für Leichen, welche einigermassen in der Fäulniss vorgeschritten sind, ist die Magendarmprobe unsicher. 3) In Fällen, in welchen die Ergebnisse der Lungenprobe zweifelhaft sind, kann jene Probe die Zweifel nicht beseitigen. —

Ueber eine Geburt auf dem Abtritt berichtet Robbins in Washington. [66])

Eine Ehefrau, welche schon zwei Kinder geboren hatte, machte im hochschwangeren Zustande eine weite Reise. Nachts musste sie zu Stuhle gehen, wurde von Drangwehen befallen und konnte sich nicht mehr erheben, bis das Kind ausgetreten war. Man hörte dasselbe in der Grube schreien, und als man es aus dem Kothe zog, hing es mit Nabelschnur und Mutterkuchen noch zusammen, war gut entwickelt und wog acht Pfund. Die Mutter hatte ein sehr weites Becken, nur geringe Wehen, und die Entbindung war schnell vorüber.

Ueber einen Fall von Kindestödtung hat in der Sitzung der gerichtlich-medicinischen Gesellschaft zu Paris Dr. Steph. Tarnier[67]) Bericht gegeben, der von der Gesellschaft angenommen wurde. Veranlasst war der Bericht im Namen der ständigen Commission durch Dr. Bertherand in Algier, der in dem Falle Gutachten gegeben hatte; diesem war aber das Gutachten zweier andern Sachverständigen entgegen getreten.

A., eine 22 Jahre alte Erstgebärende, hatte heimlich geboren. Zwei Tage später fand ein Arbeiter, der beauftragt war, die Dachrinne, in welche auch ein unbenützter Abtritt mündete, wegen Undurchgängigkeit zu untersuchen, in derselben die Leiche eines Neugebornen. A., auf welche sich der Verdacht lenkte und bei ärztlicher Untersuchung bestätigte, legte Geständniss ab, sie

---

[66]) American Journal of the medical Sciences, July.

[67]) Annales d'hygiène publique, Juillet p. 173.

habe nicht geglaubt, schwanger zu sein, habe Nachts Colikschmerzen bekommen, auf dem Wege zum Leibstuhl geboren, habe die Nabelschnur abgeschnitten, sei wegen Ueblichkeit in's Bett zurück und ohnmächtig geworden und habe, als sie nach zwei Stunden wieder zu sich kam, das Kind todt am Stubenboden liegend gefunden, sie habe sodann die Kindesleiche in den nicht benützten Abtritt geworfen.

Dr. Bertherand erklärte, dass das Kind reif gewesen, und gelebt habe und, da sich keine Verletzung vorfand, durch Erfrieren gestorben sei. Acht Tage später wurde die Kindesleiche wieder ausgeerdigt und zwei anderen Aerzten vorgelegt. Diese erklärten bei dem vorgerückten Grade der Verwesung lasse sich nicht entscheiden, ob der Tod einem Verbrechen oder einem Zufall zuzuschreiben sei; der Tod lasse sich weder durch Erfrieren noch durch Verblutung aus der nicht unterbundenen Nabelschnur erklären. — Der Berichterstatter beleuchtet die einschlagenden Fragen und nimmt an, A. habe über Beginn und Zeitrechnung ihrer Schwangerschaft sich täuschen können, ebenso habe sie die Natur der Wehen verkennen und von der Geburt überrascht werden können. Ein Zustand von Bewusstlosigkeit oder Ohnmacht habe nach der Geburt stattfinden können, sicher sei er aber nur vorübergehend gewesen, das Kind habe gelebt und kräftig geathmet. Keine äussere oder innere Verletzung weise auf gewaltsamen Tod. Höchst wahrscheinlich sei der Tod nicht durch Verblutung verursacht, — Verfasser stützt sich hier auf die geröthete Farbe der Kindesleiche und die Blutfülle der grossen Gefässe, namentlich aber auch auf den Mangel der von Tardieu als charakteristische Zeichen der Nabelschnur-Verblutung betonten Entfärbung und Blutleere der Leber. Beim Mangel jeder charakteristischen Verletzung müsse man annehmen, dass der Tod durch Mangel an Pflege, durch Einwirkung der Kälte und durch angeborene Schwäche (das Gewicht betrug nur 2400 Gramm statt der normalen 3000—3500) verursacht worden. Bevor dieser Bericht erstattet wurde, war A. angeschuldigt wegen Kindstödtung, schuldig gesprochen worden durch Fahrlässigkeit (imprudence), Unaufmerksamkeit oder Vernachlässigung den Tod ihres Kin-

des verursacht zu haben. Sie wurde zu zwei Jahren Gefängniss, 100 Franken Geldstrafe und in die Kosten verurtheilt.

Einen Fall von Kindestödtung mit mehrfachen Schädelbrüchen beschreibt Prof. Dr. Ernst Buchner.[68])

Von einer fraglichen Kindestödtung macht Prof. Dr. Buhl Mittheilung.[69])

Ein Gutachten über aufgefundene Knochen eines Kindes veröffentlicht[70]) Dr. Behm, geh. Medicinalrath in Stettin.

Die zur Beantwortung vorgelegten Fragen waren: 1) ob die betreffenden Knochen einem neugeborenen oder einem älteren, resp. wie alten Kinde angehört haben? 2) wie lange dieselben mit Gewissheit in der Erde gelegen haben, und ob dies wenigstens zwanzig Jahre betragen haben könne? Aus dem Grade der Ossification, sowie der Grösse der Knochen konnte annäherungsweise das Alter des Kindes bestimmt werden. Betreffs Beantwortung der zweiten Frage gab der physikalische und chemische Zustand der aufgefundenen Knochen, sowie die Beschaffenheit der Lagerstätte, unter Benützung der vorhandenen Erfahrungen über Verwitterung der Knochen bei verschiedenen Einflüssen, die Grundlage der annähernden Bestimmung ab.

Die gerichtlich medicinische Studie über die Kindsabtreibung von Tardieu erschien in 3. Auflage[71]); die erste erschien 1863.

Ein Buch über die Kindsabtreibung hat Dr. Horatio R. Storer zu Boston in Verbindung mit dem Rechtsgelehrten Franklin Fiske Heard herausgegeben,[72]) in

[68]) Friedreich's Blätter, H. 4 S. 302.

[69]) Ebenda, H. 2 S. 81.

[70]) Vierteljahrschr. f. gerichtl. u. öffentl. Med., Januar.

[71]) Etude médico-légale sur l'avortement, suivie d'une note sur l'obligation de déclarer à l'état civil les foetus mort-nés et d'observations et recherches pour servir à l'histoire médico-légale des grossesses fausses ou simulées. Paris, J. B. Bailliére et fils. —

[72]) Criminal Abortion; its Nature, its Evidence and its Cure. By Horatio R. Storer, M. D., L. L. B. and Franklin Fiske Heard. Boston. 8. Pp. 215.

welchem er seine früher veröffentlichten Abhandlungen über diesen Gegenstand zusammengefasst hat. Der Berichterstatter*) über das Buch, meint, erwünscht wäre, wenn man glauben könnte, die Kindsabtreibung sei in der Abnahme begriffen.

Einen Fall von Abortus in Folge Tödtung der Frucht im Mutterleibe durch Körperverletzung der Mutter beschreibt Prof. Skrzeczka.[72]) Die Thäterin wurde, da nur kurzdauernde Arbeitsunfähigkeit eingetreten war, und von Beraubung der Zeugungsfähigkeit abgesehen werden konnte, nur wegen leichter Körperverletzung verurtheilt. Die Gesetzesbestimmungen über Abtreibung oder Tödtung der Leibesfrucht hält Verfasser nur bezüglich der vorsätzlich ausgeübten für zutreffend, für die fahrlässig ausgeübte aber ungenügend.

Vergiftungen.

Die Lehre von den Vergiftungen wurde nach dem Werke von A. Tardieu bearbeitet von den Professoren Dr F. W. Theile in Weimar und Dr. H. Ludwig in Jena.[74])

Ueber die Bildung von Schwefelarsenik in den Leichen mit arseniger Säure Vergifteter hat Prof. L. Andreas Buchner einen Aufsatz geliefert.[75])

Einen Fall von Arsenikvergiftung (Selbstmord) theilt Dr. M. Roth mit.[76])

Ein 32 J. a. Mann hatte Morgens 2 Theelöffel gepulverten Arsenik genommen. Unter Erbrechen und Abführen massenhafter grüner Flüssigkeit, Schmerzen im Epigastrium, über der Leber- und Nierengegend Tod am 3. Tage. Section: Herz gross, fleckig verfettet; im linken Ventrikel wenig Blut, im rechten reichliche

*) The Boston med. and surg. Journ., 22. Oct.

73) Allgem. deutsche Strafrechtszeitung, H. 5, S. 266.

74) Die Vergiftungen in gerichtsärztlicher u. klinischer Beziehung dargestellt von Ambroise Tardieu. Der gerichtlich-chemische Theil bearbeitet von L. Roussin. Autorisirte deutsche Ausgabe mit 27 xylographischen Abbildungen. Erlangen, E. Enke. 8. XIII., 598 S. Besprochen in Friedreich's Blättern 1869. H. 1. S. 76.

75) Friedreich's Blätter. H. 3 S. 138.

76 Virchow's) Archiv f. pathologische Anatomie, Bd. 44 H. 1.

dunkle Gerinnsel; subendokardiale Ecchymosen im linken. Starkes Oedem des linken oberen Lungenlappens. Die freien Ränder der Mitralis leicht gallertig angeschwollen, die Aortenklappen etwas verdickt. Nieren verfettet, Rindensubstanz graugelb, trübe Marksubstanz blutreich. Auch die Leber verfettet, icterisch gefärbt Magenschleimhaut glatt, feucht, glänzend, auf dem Durchschnitte milchig getrübt, $\frac{1}{4}$ Zoll vor der Valvula pylori ein unregelmässiger $1\frac{1}{2}$ Zoll im grössten Durchmesser haltender schwarzgrüner Schorf, der nur die oberflächliche Schicht der Mucosa betraf; die Submucosa daselbst intensiv hämorrhagisch. Die Labzellen erschienen mit reichlichen Fetttröpfchen versehen. Die Schleimhaut vom Duodenum an bis in die obere Hälfte des Ileum succulent, von schmutzig hellgrüner Farbe. Schwellung der Peyer'schen und Solitärfollikel; im Cöcum ein groschengrosser, oberflächlicher schwarzgrüner Schorf.

Einen Fall der Vergiftung eines Kindes mit Scheele'schem Grün durch Unterlassung der schuldigen Aufsicht beschreibt Dr. Schumacher in Salzburg.[77])

Einen Beitrag zur Lehre der chronisen Arsenik-Intoxication durch grüne Zimmerfarben gibt Dr. Gisbert Kirchgässer.[78]) Die von ihm mitgetheilte Beobachtungsreihe vertheilt sich auf 21 Wohnungen, in welchen bald ein, bald mehrere Individuen zu gleicher Zeit erkrankten. Die Vergiftungen wurden hervorgebracht durch den Gebrauch arsenikgefärbter Tapeten, Wandanstriche und Fensterrouleaux. Zum Nachweise des Arsenik wurde die Kupferprobe und der Marsh'sche Apparat benützt.

Klinische und experimentelle Studien über die acute Phosphorvergiftung veröffentlichen[79]) Lebert und Wyss.

Ueber den Leichenbefund bei acuter Phosphorvergiftung berichtet[80]) I. Wolfs auf Grund der im Ber-

---

[77]) Friedreich's Blätter, H. 4 S. 295.

[78]) Vierteljahrschr. f. gerichtl. u. öffentl. Med., H. 1 S. 96.

[79]) Archives générales de méd., 1868, H. 2 S. 257.

[80]) I. Wolfs, Einiges über den pathologisch-anatomischen Befund in den

liner pathologischen Institut in den Iahren 1861—68 vorgekommenen betreffenden 16 Obductionen. Bei 12 Obductionen war deutlicher Icterus der Haut und der Conjunctiva vorhanden; 10 mal die Musculatur trocken, glanzlos und von gelbrother oder gelbvioletter Farbe, bedingt durch Blutungen und Verfettung der Muskelbündel; 5 mal fand sich Anämie des Gehirns und seiner Häute, 2 mal leichte venöse Hyperämie des Markes und zwar einmal mit Substanzerweichung. Die Schleimhaut des Magens hatte immer eine mehr graue oder gelblich weisse Farbe; in 4 Fällen zeigte sie kleine Substanzverluste, in einem feine hämorrhagische Erosionen. Dünndarm-Schleimhaut von gleicher Beschaffenheit. Die Leber war in allen Fällen fettig entartet, 5 mal mit acuter Atrophie des Organs. Herzmusculatur immer verfettet; Inhalt des Herzens meist eine geringe Menge dünnflüssigen Blutes. Parenchym der Nieren, besonders der Rindensubstanz, verfettet. Die Innenfläche der Aorta 3 mal stellenweise fettig entartet. Die Lungen 12 mal blutreich, 4 mal Hämorrhagien. Sehr zahlreich überhaupt sind Blutungen, darunter 8 mal im Pericardium, 7 mal im Mediastinum. Milz 7 mal vergrössert. Ein Theil der Lymphdrüsen in 9 Fällen vergrössert. In der Gegend des Geschlechtsapparates bei 11 von 13 weiblichen Leichen Hyperämie und Schwellung der Schleimhaut.

Ueber den Nachweis assimilirten Phosphors und assimilirter Zündmasse der Zündhölzchen in gerichtlichen Fällen handelt A. Lambrecht in Bamberg.[81])

Ueber die Vergiftung eines Neugebornen mittels Zündhölzchen berichten Prof. Tardieu und Prof. Roussin in Paris.[82]) An den ihnen zur gerichtlich-medicinischen Untersuchung übergebenen Gegenständen fanden sie die Schleimhaut des Magens tief und gleichmässig entzündet, deren Oberfläche an zahlreichen Stellen geröthet und zwei ausgedehnte Ulcerationen, die von der Nachbarschaft der

---

Organen bei der acuten Phosphorvergiftung. Inaugural-Dissertation. Berlin.

[81]) Friedreich's Blätter, H. 4, S. 241.

[82]) Annales d'hygène publ., Janv. p. 117,

Pylorus-Gegend ausgehend sich fortsetzten und in unregelmässiger Weise verzweigten bis in den Dünndarm. Der Inhalt des Magens und des Zwölffingerdarms reagirte stark sauer und bot einen besonderen Geruch, in dem man ohne Mühe den eigenthümlichen Geruch des Phosphors, der sich in feuchter Luft langsam oyxdirt, erkennen konnte. Die chemische Untersuchung des Magen- und Darm-Inhalts wies zweifellos freien Phosphor nach und ausserdem noch Schwefel und chromsaures Blei, Färbemittel der Zündhölzchen; die chemische Untersuchung der Organe selbst des Kindes ergab Nichts. — Das Gutachten lautete auf Tod durch Beibringung von Phosphorpaste, ähnlich derjenigen, wie sie an aufgefundenen in wässeriger Flüssigkeit macerirten 34 Zündhölzchen zum Theil noch sich zeigte.

Ueber Bleiverpackung und Bleigehalt der Schnupftabake, soweit dieselben in seinem Bezirke bei den Kaufleuten gehalten werden, berichtet[83]) Bezirksarzt Dr. Flinzer in Chemnitz. Bei den Revisionen ergab sich, dass von 10 Fabriken fünf ihre Tabake in bleifreien Hüllen verpackt hatten. Bei zwei anderen Fabriken war die Verpackung bleihaltig. Bei den drei letzten Fabriken endlich bestand die Verpackung rein aus Blei. Der Bleigehalt der Schnupftabake war in allen den Fällen, wo dieselben in bleihaltigen oder rein aus Blei bestehenden Hüllen verpackt waren, deutlich nachzuweisen.

Zwei Fälle von Blausäurevergiftung theilt Kreisphysikus Dr. Frank in Züllichau mit. In beiden Fällen zeigte sich übereinstimmend: kirschrothe Färbung des flüssigen Blutes, sehr bedeutende Starre der Extremitäten- und Kaumuskeln, Festigkeit der Gehirnsubstanz, starke Füllung der Gehirngefässe, Transsudat in den Gehirnhöhlen. Vor Allem auffallend war die pralle Auftreibung der Lungen, die bedeutende Anfüllung derselben mit dunklem, flüssigem Blute und eine solche Durchdringung mit feinem Oedemschaum, wie er bei anderen gleich plötzlichen Todesveranlassungen fast nicht angetroffen wird. Dieses Oedem glaubt Verfasser als constante

---

[83]) Vierteljahrsschr. f. gerichtl. u. öffentl. Med., H. 1, S. 175.
[84]) Ebenda. H. 1. S. 179.

Folge der plötzlich paralysirenden Einwirkung des durch Blausäure vergifteten Blutes auf die vasomotorischen Nerven im Gebiete des kleinen Kreislaufes betrachten zu sollen.

Einen gerichtlichen Fall von Vergiftung mittels Cyankali in grosser Menge (Selbstmord) theilen Tardieu und Roussin, Professoren in Paris mit.[85]) Tardieu macht aufmerksam, dass früher das Cyankali lediglich zu medicinischen Zwecken angewendet wurde, häufig unrein und verdorben und nur bei Apothekern oder Droguisten zu haben war, während es jetzt in der Industrie bei Vergoldern und Photographen etc. sehr häufig angewendet wird, in ganz reinem Zustande vorkömmt und sehr leicht ohne alle Umstände und ohne alle Controle zu haben ist bei den Händlern mit Photographie-Präparaten, und dass letztere wie die Industriellen mit der grössten Sorglosigkeit mit dem Gifte umgehen, da sie die grosse Gefährlichkeit desselben nicht kennen, bis ein Unglück eintritt. Tardieu hält das Cyankali für eines der schlimmsten Gifte, da in manchen Fällen der eintretende Tod für Schlagfluss gelten, und eine nicht vorsichtige Leichenschau sehr leicht unter diesem Namen einen Fall von Vergiftung durch Cyankali einreihen könnte, umsomehr, als die Section nur dunkle, wenig bezeichnende Erscheinungen ergibt und anderntheils bei etwas verzögerter Section die Zersetzung des Cyankali durch die alkalischen Flüssigkeiten der Leiche und die Flüchtigkeit der Blausäure nicht gestatten, dieselbe wieder herzustellen und nachzuweisen.

M., 43 J. a., verheirathet, Vater zweier Kinder, hatte seine Ersparnisse und seinen Platz bei einer industriellen Unternehmung, die ihre Zahlungen einstellte, verloren. Er verfiel in Trübsinn. Morgens 7 Uhr verlässt er das gemeinschaftliche Schlafzimmer, kehrt nach wenig Minuten zurück mit den an seine Frau gerichteten Worten: „Lebe wohl, ich habe mich getödtet", stürzt zu Boden, wälzt sich und ist todt. — Bei der Plötzlichkeit des Todes wurde gerichtliche Untersuchung eingeleitet. Die Frau wusste nur anzugeben, dass ihr Mann seit ein paar Tagen ein kleines Fläsch-

[85]) Annales d'hygiène publ., Avril, p. 358.

chen bei sich geführt, das er sorgfältig verborgen. Section nach 3 Tagen: Mundhöhle, Zunge, Schlund und Speiseröhre sind der Sitz einer offenbaren aber nicht sehr bedeutenden Congestion mit umschriebenen nicht tief gehenden Aufschärfungen. Starker Geruch dieser Theile, in dem sich Bittermandelgeruch unterscheiden lässt. Herz welk und in allen Räumen mit nicht coagulirtem schwarzbläulichem Blute gefüllt. Lungen mit Blut überfüllt, stellenweise congestionirt; ebenso die Blutgefässe in Hirn und Rückenmark deutlich blutreich, wenn auch nicht in hohem Grade. Bei Eröffnung der Büchse, in welcher der Magen mit Inhalt behufs der chemischen Untersuchung aufbewahrt worden war, verbreitete sich ein sehr intensiver Geruch nach Bittermandeln. Die innere Fläche des Magens war stark braunroth, die Schleimhaut sehr geschwellt und erweicht. Die chemische Untersuchung des Magen- und Darminhalts ergab 7,24 Gramm Cyankali. Auch in Hirn, Herzen und Lungen fand sich Cyankali, so dass im Ganzen wohl 10 Gramm Cyankali genommen worden, während 0,25 Gramm hinreichen, einen Erwachsenen zu tödten. — Die Reste des Fläschchens wurden gefunden, und hergestellt, dass M. ein paar Tage vor seinem Tode 30 Gramm Cyankali bei einem Verkäufer von Photographie-Präparaten gekauft hatte.

Einen Fall von Vergiftung mit Nitrobenzol beschreibt[86]) Dr. Riefkohl in Norderney. Die 50 Stunden nach dem Tode erfolgte Section ergab mässige Leichenstarre, Blutfülle des Gehirns, der Lungen, dunkle, schmierige Beschaffenheit des Blutes. In den Vorhöfen des Herzens weicher Cruor, die Herzkammern leer. Im Magen der Geruch nach bitteren Mandeln deutlich zu erkennen. Auf der Magenschleimhaut einige Ecchymosen von der Grösse von Zweigroschenstücken. Der Darm von Gas aufgetrieben.

Ueber eine Vergiftung durch Morphium berichtet Sanitätsrath Dr. Wimmer in Osnabrück.[87])

Ueber einen Fall von rascher Todesart eines 10 wöchentlichen Kindes, verursacht wahrscheinlich durch Morphium-

[86]) Deutsche Klinik, S. 169.

[87]) Vierteljahrsschr. f. gerichtl. u. öffentl. Med., H. 2, S. 284.

vergiftung, berichtet Medicinalrath Dr. Würth in Mosbach. [88])

Der Verfasser bespricht hier den Fall, der schon im Vorjahre mitgetheilt wurde von Prof. Oppenheimer in Heidelberg als „angebliche" Morphiumvergiftung. Würth war der Medicinalreferent, der in Uebereinstimmung mit dem Gerichtsarzt sich für Tod durch Morphium-Vergiftung aussprach, in der öffentlichen Verhandlung aber von dem durch die Vertheidigung herangezogenen Prof. Dr. Oppenheimer in dreistündiger (!) Rede siegreich bekämpft wurde. Die Darlegung Würth's ist ruhig gehalten und verdient volle Aufmerksamkeit bei der Beurtheilung der Fälle von Morphium-Vergiftung an Kindern. Ganz gewiss recht hat W., wenn er auf das für das Finden des Rechts so missliche und gefährliche Hinzuziehen von Gegensachverständigen von Seiten der Vertheidigung hinweist und verlangt, dass die weiter zugezogenen Sachverständigen an dieselben Pflichten gebunden sein sollen, wie die vom Staate angestellten Gerichtsärzte, d. h. dass sie beeidigt und dadurch verpflichtet werden sollen, ihre Ansichten mit Gewissenhaftigkeit ganz nach Ueberzeugung und nach den Anforderungen der Wissenschaft abzugeben.

Einen Beitrag zur Casuistik der chronischen Nicotinvergiftung gibt Dr. L. Schotten. [89])

Zwei Leichenbefunde nach Alkoholvergiftung theilt Kreisphysikus Dr. Heinrich in Gumbinnen mit. [90]) Bemerkenswerth ist in beiden Fällen das Vorkommen von Blasen an den Händen, welche denjenigen, die durch Verbrennung entstehen, ähnlich waren, ohne dass Verbrennung stattgefunden hätte. Bei beiden ferner an der Brust und an den Extremitäten rothe, den Sugillationen ähnliche Flecken. Unter einigen Flecken fanden sich starke scharf abgegrenzte Oedeme des Zellgewebes.

Einen Beitrag zur Beantwortung der Frage: war der Tod

---

88) Deutsche Zeitschr. f. d. St.-Akde, H. 1.

89) Virchow's Archiv, Bd. 4, H. 2 u. 3.

90) Vierteljahrsschr. f. gerichtl. u. öffentl. Med., H. 2, S. 359.

die Folge einer mechanischen Verletzung oder die Folge von übermässigem Branntweingenuss gibt Medicinalinspector C. Dieberg in Podolien.[91])

Einen Fall von Vergiftung durch Semen Staphidis agriae bespricht Dr. Wietfeld in Celle.[92])

Fälle von Vergiftung durch den Genuss mutterkornhaltigen Brodes theilt Bezirksarzt Dr. Flinzer in Chemnitz mit.[93])

Bei 2 Personen endete die Vergiftung tödtlich, bei 9 anderen traten leichtere Erscheinungen des Ergotismus auf. Die ersten Erkrankuugen zeigten sich 4 — 5 Tage nach dem Genusse des Brodes. Die Verunreinigung des Getreides mit Mutterkorn betrug ungefähr $\frac{1}{10}$ des Gewichtes.

Ausübung der Heilkunde.

Ueber einen Kunstfehler berichtet Professor Lindwurm.[94])

Gegen die Verbindung der beiden Bestimmungen des § 201 des preussischen Strafgesetzes wendet sich[95]) unter Beibringung eines praktischen Falles Dr. v. Schraube, Kreisphysikus in Querfurt.

Der bezeichnete § bestimmt, dass Hebammen, welche verabsäumen, einen approbirten Geburtshelfer herbeirufen zu lassen, wenn bei einer Entbindung Umstände sich ereignen, die eine Gefahr für das Leben der Mutter oder des Kindes besorgen lassen, oder wenn bei der Geburt die Mutter oder das Kind das Leben einbüsst, mit Geldbusse bis zu 50 Thalern oder mit Gefängniss bis zu 3 Monaten bestraft werden. Während eine criminelle Haftbarkeit nach den sonst vom Strafgesetze aufgestellten Grundsätzen über Körperverletzungen nur für den in concreto geschehenen Schaden stattfindet, so wird hier

---

[91]) Friedreich's Blätter, H. 1 S. 10.

[92]) Ebenda, H. 6, S. 469.

[93]) Vierteljahrsschr. f. gerichtl. u. öffentl. Med., H. 2, S. 360.

[94]) Friedreich's Blätter, H. 2 S. 95.

[95]) Vierteljahrsschr. f. gerichtl. u. öffentl. Med., Januar.

auch ein zu fürchtender Schaden, der aber gar nicht einzutreffen braucht, vor den Criminalrichter gewiesen, anstatt, wie in einigen süddeutschen Staaten, administrativ behandelt zu werden. —

Ist der Ehemann schuldig, die Kosten für ärztliche Behandlung der Ehefrau zu tragen?[96])

Dr. med. M. impetrirte Personalarrest gegen den Georg Z. für eine Forderung wegen ärztlicher Behandlung der Ehefrau des Impetraten. Letzterer focht die Zulässigkeit des erkannten Arrestes an, weil der Impetrant keine Forderung an ihn habe, sondern an seine Ehefrau, weil er nicht mit der ärztlichen Behandlung seiner Ehefrau durch den Kläger einverstanden gewesen und sich zur Tragung der Kosten der von diesem unternommenen kostspieligen Cur, die seine Mittel überschritten, nicht erboten, hiezu auch keine Veranlassung gehabt, oder ihm deshalb eine gesetzliche Verpflichtung obgelegen, da seine Ehefrau ohnehin mit einer unheilbaren Krankheit (Mutterkrebs) behaftet gewesen sei. Das Stadtgericht in Frankfurt am Main hob hierauf den erkannten Arrest wieder auf unter Abweisung der Klage. Das Appellationsgericht in Frankfurt und das Oberappellationsgericht zu Lübek erklärten jedoch das Arrestgesuch für begründet. Z. sei ein Fremder, der Arzt behaupte, Z. habe von der Behandlung der Frau Kenntniss gehabt, und die Frau habe die Vermögensverhältnisse in einer Art geschildert, wonach eine ungewöhnliche und kostspielige Cur als zulässig und unbedenklich erscheine, die guten Vermögensverhältnisse seien auf anderweit eingezogene Erkundigung als wahr bestätigt worden. Sollten nun jene Vermögensverhältnisse sich in einem Beweisverfahren wirklich als in der angegebenen Art günstig darstellen, so sei es wohl denkbar, dass der Anspruch des Klägers, ganz abgesehen von einer Zustimmung des Beklagten, lediglich auf dessen gesetzliche Verpflichtung gestützt, aufrecht erhalten werden müsse. Es sei daher die Frage, ob die Forderung dss Klägers durch den Nachweis der Einwilligung des Beklagten in die seiner Frau zu Theil

[96]) Archiv f. praktische Rechtswissenschaft, N. F. Bd. 5 S. 106.

gewordene ärztliche Behandlung bedingt sei, derzeit als eine noch offene zu betrachten.

Am Schlusse unseres Berichtes geben wir Nachricht von der gerichtlich-medicinischen Gesellschaft zu Paris, welche sich am 10. Februar 1868 constituirt hat[97]) unter dem Vorsitze des berühmten Medico-Legisten Alphons Devergie. Zweck der Gesellschaft*) ist die Wissenschaft zu fördern und uneigennützig willfährig zu sein in all den Fällen, in denen sie im Interesse der Rechtspflege um Rath angesprochen wird.**) Die Gesellschaft besteht aus Titulatur-Mitgliedern, Ehren-Mitgliedern und einheimischen wie auswärtigen correspondirenden Mitgliedern. Die Titulatur-Mitglieder werden erwählt aus dem Kreise derer, die irgend eine Sparte der Medicin betreiben und jener, welche sich mit Rechtspflege oder Rechtswissenschaft beschäftigen. Die Zahl der Titular-Mitglieder ist auf 60 festgesetzt, $\frac{1}{4}$ davon sollen Gerichtspersonen und Advocaten sein. Um Titular-Mitglied zu werden, muss man sich schriftlich darum bewerben und von zwei Mitgliedern vorgeschlagen werden. Ehrenmitglieder können auf Verlangen werden die Gründer der Gesellschaft ein Jahr nach deren Bestehen, die übrigen Titular-Mitglieder nach fünf Jahren der Mitgliedschaft, endlich diejenigen, welche der Gesellschaft ihre Beihülfe und Unterstützung haben angedeihen lassen oder deren Gedeihen in irgend einer Weise befördert haben. Der letztern dürfen nur zwölf sein. Correspondirendes Mitglied wird man unter denselben Bedingungen wie Titular-Mitglied. Die Anzahl der einheimischen correspondirenden Mitglieder soll 100 nicht übersteigen, die der auswärtigen ist unbegrenzt. Abgesehen von den Ferien findet jeden Monat eine ordentliche Sitzung statt. Die Gesellschaft nimmt schriftliche Mittheilungen von Fremden an und übergibt sie, nachdem vorläufig das Bureau

---

[97]) Annales d'hygiène publ., Avril p. 415 et Juli p. 138.

*) Société de médecine légale.

**) Von Aerzten, welche von der Rechtspflege als Sachverständige berufen sind und schwierige Fragen lösen oder dunkle Thatumstände ausdeuten sollen; wie aus der Eröffnungsrede des Präsidenten der Gesellschaft zu entnehmen ist.

Kenntniss genommen von dem Gegenstande und den Schlusssätzen, einer Commission zur Prüfung und gegebenen Falls zur Berichterstattung. Eine ständige Commission, bestehend aus dem Präsidenten, dem Generalsecretär und neun Titular-Mitgliedern nimmt in der Zwischenzeit der Sitzungen die an die Gesellschaft gerichteten motivirten Ansuchen um Aufschlüsse in Empfang und beantwortet sie gegebenen Falls unmittelbar. Nach Massgabe der zu beantwortenden Fragen kann sich die ständige Commission mit einem oder mehreren Gesellschafts-Mitgliedern verstärken. Die Gesellschaft veröffentlicht ihre Arbeiten. Der jährliche Beitrag ist auf 25 Franken festgesetzt mit Vorbehalt der Erhöhung, wenn nöthig. Die Aufnahmsurkunde kostet für die Titular-Mitglieder 10 Franken und für die einheimischen correspondirenden Mitglieder 20 Franken; die Ehrenmitglieder und die auswärtigen Correspondenten erhalten die Aufnahmsurkunde unentgeldlich. — Generalsecretär ist T. Gallard in Paris (rue de Choiseul nr. 14), an welchen die für die Gesellschaft bestimmten Manuscripte und Druckschriften zu richten sind.

Querulanten - Wahnsinn?

Mitgetheilt von Prof. Dr. Ernst Buchner.

A., b. Lohnkutscher dahier wegen Amtsehrenbeleidigung betr.

A., 50 J. a. verheiratheter Lohnkutscher, hat am 27. Juli 1864 bei Gelegenheit der an ihn ergangenen Eröffnung einer Protokollar-Verfügung im Amtszimmer des Polizei-Commissärs B. ausgesprochen: er wolle Beamte und keine Schmuggler, und: der Vorstand des Stadtgerichts habe ihm einen Brief unterschlagen, worin er das schon ausgedrückt.

A. ist dessen geständig; er sagt bei dem Verhöre am 2. Aug. 1864 vor dem Untersuchungsrichter: Mit dem Wort Schmuggler will ich alle diejenigen gemeint haben, welche auf der Polizei und auf dem Stadtgerichte mit meiner Sache zu thun haben. Den erwähnten Brief habe ich an Hrn. Stadtrichter D. am 12. September 1863 geschrieben und habe darin um Veröffentlichung in Betreff meiner Angelegenheit gebeten. Auch an Herrn Polizeidirector E. habe ich einmal durch Herrn F. einen Brief schreiben lassen, wofür er zur Verantwortung gezogen und vier Wochen eingesperrt wurde, während ich nicht zur Verantwortung gezogen wurde. Ich weiss sehr gut, dass man in einem öffentlichen Bureau, wo es nicht richtig hergeht, die Wahrheit nicht sagen darf; allein ich bin dazu genothzüchtigt worden; denn es handelt sich um meine Lebensexistenz, da ich Familienvater von drei Kindern bin.

Aus den Vorakten ergibt sich: Im Jahre 1851 kam A. in Verdacht eines Diebstahls mit Einbruch. Die Un-

tersuchung wurde wegen Mangels an Verdachtgründen gegen eine bestimmte Person eingestellt. 1853 wurde dem A. vom Pferde der Fuss abgeschlagen, so dass er ein halb Jahr zu Bette lag. 1854 lag er 3 Wochen lang an der Cholera krank, und ein Arm blieb etwas lahm. 1856 im October wurde A. mit Verweis bestraft, weil er 3 Personen hatte in seine Droschke steigen lassen. 1857 im Januar kam A. in Untersuchung, weil er in der Schäfflergasse einem Maurerkarren nicht gehörig ausgewichen; die Untersuchung wurde auf Grund zeugschaftlicher dem A. günstiger Vernehmungen aufgehoben. — 1857 im November erhielt A., bisher Lohnkutscher-Einspänner, eine Droschken-Nummer, d. h. das Recht, eine Droschke aufzustellen. Zwei Monate zuvor hatte er sich an König Ludwig gewendet um Unterstützung und 300 fl. erhalten. — 1858 im Juli wurde A. angezeigt, dass er beim Theaterschluss nicht aufgefahren sei, lieferte aber Gegenbeweis. — 1858 im September wurde A. wegen Ueberforderung und Beleidigung eines Fahrgastes mit 24 Stunden Arrest bestraft. Bei Ankündigung des Strafbeschlusses hatte er bezüglich der Berufung bemerkt, sich bedenken zu wollen, dann aber die Berufung nicht ergriffen. — 1858 im December kam A. in Anzeige, dass er Morgens halb 5 Uhr nicht aufgefahren auf den Wartplatz. Er wies nach, dass er von Haus aus einen Fahrgast gefahren.

Nochmal im December 1858 und im Februar 1859 kam A. in gleiche Anzeige, nicht aufgefahren zu sein, als ihn die Reihe traf; beide Male konnte er Beweis liefern, dass er gefahren, nicht so aber im April 1859. Er wurde mit Verweis bestraft und in die Kosten verfällt, und bemerkte bezüglich der zu ergreifenden Berufung sich bedenken zu wollen. — 1859 im Mai wurde A. zur Anzeige gebracht wegen Fahrens mit 2 Wägen unter derselben Nummer und wegen Fahrens mit ungeeignetem Wagen. Er wurde beauftragt, dies nicht mehr zu thun. — 1859 im December erhielt A. einen Verweis und wurde in die Kosten verurtheilt, weil er Abends ohne Licht gefahren. Er verzichtete auf das Berufungsrecht.

1860 im Januar wegen Nichtauffahrens angezeigt, wies A. nach, dass ihm im Auffahren das Pferd gestürzt, und die Axe

gebrochen. — 1860 im Februar in gleicher Weise angezeigt, wies er nach, dass er gefahren. — Im selben Februar 1860 war A. auf einer noch nicht eröffneten Verbindungsstrasse gefahren; er wurde angezeigt und verwarnt. — Am letzten Februar 1860 wurde A. angezeigt, dass er nicht rechtzeitig aufgefahren, wies aber nach, dass er gefahren. — Um diese Zeit wendete sich A. an den König Ludwig um Unterstützung; ob er welche erhalten, ist nicht ersichtlich. — 1860 im März angezeigt wegen Fahrt-Verweigerung Abends nach 8 Uhr nach Nymphenburg kam er mit einer Verwarnung und Zahlung der Untersuchungskosten durch. — 1860 im Mai kam A. in Untersuchung wegen eines nicht zum Dienst geeigneten Pferdes. — Im selben Mai 1860 wurde A. angezeigt wegen Nicht-Auffahrens am Theater, wies das Fahren nach.

1860 im Juni liess A. gelegentlich einer Vorladung seines Droschkenknechts gegenüber dem Polizei-Bezirksdiener sich verlauten: „Der Fiaker-Inspector sei ein Lump, ein Spitzbube, er gehöre schon längst in's Zuchthaus, er und der Aktuar G. brächten die Fiaker um ihr Hab und Gut, die beiden hätten ihm schon genug abgestohlen, er wisse auch, woher das komme, weil er dem Fiaker-Inspector Nichts gebe. . . . . Die hiesige Polizei sei ohnedies die schlechteste, die existire" etc. A. suchte abzuläugnen und mit seiner Aufregung sich zu entschuldigen, wurde aber wegen beleidigender Ausdrücke über obrigkeitliche Diener zu 24stündigem Arrest und in die Kosten verurtheilt. Er verzichtete auf das Berufungsrecht und unterwarf sich. — 1860 im Juli wurde A. mittelst Schreiben der k. Polizeidirection vorgeladen, vernommen, mit Verweis bestraft und in die Kosten verfällt, weil bei einer Visitation der Fiakertarif nicht am gehörigen Ort sich befand, sondern unter oder auf dem Sitzkissen. — 1860 im August angezeigt wegen Nichtauffahrens wies A. nach, dass er gefahren. — 1860 im September wurde A. mit Verweis bestraft und in die Kosten verfällt, weil er fahrend geraucht hatte. Er verzichtete auf das Recursrecht, wie auch in den vorhergehenden Straf-Verfällungen. — 1860 im October angezeigt wegen Nichtauffahrens, wies A. das Fahren nach. — Im selben October 1860 wurde A. mit Verweis

bestraft und in die Kosten verurtheilt, weil der Tarif im Wagen fehlte.

1861 im Februar kam A. dreimal zur Anzeige wegen Nichtauffahrens, wies aber für alle drei Fälle das Fahren nach. — Ebenso dreimal im März 1861; ebenso wurde er in diesem Monat angezeigt und verwarnt, weil er 2 Erwachsene und 3 Kinder von 6—11 Jahren in der Droschke gefahren. Dann wurde er auch angezeigt wegen Benützung eines dienstuntauglichen Pferdes und nach wiederholter Untersuchung durch den Polizeithierarzt bei 10 fl. Strafe beauftragt, das Pferd aus dem Dienste zu entfernen. — Im März 1861 kam A. auch zur Anzeige, dass er gleichzeitig mit derselben Nummer an 2 Wägen gefahren sei. Sein Versuch Gegenbeweis zu führen misslang. Er wurde mit Verweis beahndet und in die Kosten verfällt. Er ergriff die Berufung, machte weitere Anstrengungen, Gegenbeweis zu liefern und suchte auch ihm günstige Zeugen zu werben ohne Erfolg. Durch Regierungsbeschluss vom 11. Mai 1861 wurde der Polizeibeschluss bestätigt, und A. in die Kosten der Berufungs-Instanz verfällt. Bei der Publication dieses Beschlusses am 17. Mai stellte A. die Bitte „um Einleitung einer weiteren Untersuchung, indem ihm seine Angaben nicht so, wie er sie zu Protokoll gegeben habe, aufgenommen worden seien", und nach der Unterschrift stellte er „abermals die Bitte, diese Untersuchung auf alle seine vorliegenden Akten auszudehnen."

1861 im April kam A. in Untersuchung, weil er bei Gelegenheit der Publication eines Polizeibeschlusses dem Aktuar Parteilichkeit vorwarf und diesen Vorwurf 8 Tage später, ohne Ladung auf's Bureau kommend, wiederholte. Er wurde zu 24 Stunden Arrest und in die Kosten verurtheilt, und seine Berufung von der Regierung verworfen. Bei seinen Vernehmungen sagt er: der Aktuar habe das Protokoll nicht so aufgenommen, wie er, A., es angegeben habe. Er glaube, dass der Aktuar zum Fiaker-Inspector helfe, und dass dessen Animosität und Parteilichkeit aus den Akten unschwer zu entnehmen sei. Er sei noch jedesmal, wenn er wegen Uebertretung der Fahrordnung in Anzeige kam, unschuldiger Weise bestraft worden, er

vermöge die Geldstrafen gar nicht mehr aufzubringen, und seine Existenz leide darunter. Die Fiaker, insbesondere die als Zeugen gegen ihn auftraten, hätten sich alle gegen ihn verschworen ihn in Strafe zu bringen. Alle seine dessfallsigen Angaben seien vom Aktuar nicht aufgenommen worden. Den Arrest erstand er im August 1861.

1861 im Mai kam A. zur Anzeige, weil er gefahren im braunen Rock und nicht in der vorgeschriebenen Livrée. Er entschuldigte sich, dass er wegen Leibweh den braunen Rock über die Livrée angezogen gehabt. — 1861 im Juli kam A. zur Anzeige, weil er nicht aufgefahren, und Anfangs August, weil er mit nur einer beleuchteten Laterne gefahren. Er bemühte sich Gegenbeweis zu liefern und benannte Zeugen; die Gegenbeweisführung misslang aber, und es wurde dadurch nur hergestellt, dass er einen Fahrgast überfordert habe, d. h. er hatte 36 kr. verlangt, während ihm nur 33 kr. gebührten. Er wurde in Anbetracht seiner häufigen Contraventionen gegen die Fiakerordnung und seines frechen Läugnens, wodurch derselbe jede Untersuchung gegen ihn in die Länge zu ziehen und die an sich klarsten Sachverhältnisse zu verdunkeln sucht, für diesmal mit einem fünftägigen durch Liegen auf Brettern einfach geschärften Polizei-Arrest bestraft und demselben für den nächsten Contraventionsfall die Einziehung seiner sämmtlichen Nummern angedroht. Zugleich hatte er die Kosten zu tragen. Das Publications-Protocoll unterzeichnete A. mit dem Bemerken, dass das k. Bezirksgericht in öffentlicher Sitzung über die vorliegenden Untersuchungen entscheiden werde. Am 28. Oct. ergriff A. die Berufung. Bei Unterschreibung des Protocolls erklärte er, dass er nicht Freisprechung wünsche, sondern Verweisung in die öffentliche Sitzung des Bezirksgerichts, denn es handle sich um eine „Schmiere", deren Aufdeckung ihm am Herzen liegen müsse, und dass er hiemit die Polizeidirection wiederholt der Parteilichkeit beschuldigen müsse. Die Regierung verwarf den Recurs als verspätet. Bei der Publication dieser Regierungs-Entschliessung auf der Polizei verweigerte A. die Unterschrift ohne Angabe eines Grundes. Er erstand diesen Arrest im December

1861 und Januar 1862, zu welch letzterer Zeit er aber durch die Gendarmerie geholt werden musste.

Am 17. August 1861 wurde A. mit Verweis bestraft, weil er ein in seinem Wagen gefundenes Reisehandbuch zu spät anzeigte; er verweigerte die Unterschrift, „weil er sich auf solche Weise nicht strafen lasse.“ — Am 19. August erscheint A. freiwillig und erklärte zu Protocoll: seine Verurtheilungen hätten ihren Grund darin, dass der Functionär H. seine Angaben nicht ins Protocoll aufgenommen. Wegen dieser betrügerischen Handlung sei er um mehr als 25 fl. gebracht worden, und müsse beantragen, dass seine Angelegenheit in die öffentliche Sitzung des Bezirksgerichts gebracht werde. Er wiederholt, dass H. ihn öfter betrogen, und auch der Fiaker-Inspector habe ihn öfter falsch angezeigt, und wenn er A. auch nicht gestraft worden, habe er doch die Vorladungs-Gebühren zahlen müssen.

Vom September 1861 findet sich eine Vorstellung im Akte an die Polizeidirection, worin A. bittet, ihn nicht zu verfolgen, und die statthabende Verfolgung dem Fiaker-Inspector Schuld gibt. Sie ist übrigens weder von A. geschrieben noch unterschrieben, kam durch die Stadtpost mit Groschenmarke.

Im August und September 1861 kam A. fünfmal zur Anzeige, dreimal wegen Nichtauffahrens, 1 mal weil er ohne Nummer gefahren, und 1 mal weil er einen unzweckmässig gebauten Wagen in Betrieb genommen. Bezüglich des letzteren Punktes bemerkte A. zu Protocoll, dass es nur aushilfsweise geschehen, und warum denn nur er allein angezeigt werde, diese Anzeige gehöre eben zu den boshaften Anzeigen des Fiaker-Inspectors. Bezüglich 2maligen Nichtauffahrens bewies er, dass er gefahren. Durch Erkenntniss vom 21. Sept. wurde er zu 3 fl. Geldstrafe verurtheilt, neuerdings mit Einziehung der Droschkennummern bedroht und in die Kosten verfällt. Bei der Publication dieses Beschlusses verweigerte er die Unterschrift mit dem Bemerken, dass seine Sachen vor's öffentliche Gericht kommen müssen. Am 28. Oct. 1861 ergriff er die Berufung. Bei Unterzeichnung des bezüglichen Protokolls bemerkte er, dass er die k. Regierung vielmehr bitte, seine Sache in die

öffentliche Sitzung des Bezirksgerichts zu verweisen, damit einmal offenbar werde, wie er durch falsches Zeugniss unterdrückt werde, und ... weil er wiederholt behauptet, und hiemit wieder behaupte, dass er durch die k. Polizeidirection um mehr als 25 fl. betrogen worden. Durch Regierungs-Entschliessung vom 16. Nov. 1861 wurde die Untersuchung auch bezüglich des dritten Nichtauffahrens mangelnden Beweises halber eingestellt, der übrige Inhalt des Polizeibeschlusses bestätigt.

Bezüglich der Auslassungen des A. in den Protokollen vom 28. Oct. 1861 hatte die Regierung den Auftrag gegeben, den A. zu bestimmter Erklärung aufzufordern und weiter Geeignetes zu verfügen. A. erklärte unter „Schmiere" habe er „Schreiberei" verstanden und unter dem falschen Zeugnisse die falschen Anzeigen des Fiaker - Inspectors. Wegen letztern Punktes übergab die Polizeidirection die Sache an die Staatsanwaltschaft, welche aber keinen Grund zur Einschreitung fand. Dasselbe war in gleicher Weise der Fall, als der am 13. Dec. 1861 eben im Arrest befindliche A. zu Protokoll gab, dass die 24stündige Arrestverfügung als willkürlich verfügt erklärt werden müsse, und dass seine Angelegenheit beim k. Bezirksgerichte München l. d. I. verhandelt werde. — Bei der Publication der staatsanwaltschaftlichen Zuschriften an den A. verweigerte dieser die Unterschrift und benahm sich laut Commissions-Vormerkung derartig grob und widerspenstig, dass er auf 24 Stunden in Arrest gesetzt wurde.

Vom 10. Dec. 1861 liegt eine von A. unterschriebene aber nicht von ihm geschriebene Erklärung vor des Inhalts: „Erklärung der Sache dieses, schon seit längerer Zeit gegen mich anhänglichen unschuldigen Verfassung. Und stelle daher als Bürger und Lohnkutscher, Familienvater von 3 noch unmündigen Kindern, die Bitte, warum soll ich eine unschuldige Strafe von 8 Tagen erleiden. Ich habe bei Gott und allen seinen Heiligen dass frohe Bewusstsein stets als unschuldig erkannt zu werden und berufe mich auf alle vorliegenden Zeugnisse und ungerechte Anzeigen. So verwerfe ich mich auf die gerechte Sache. Und mit aller Hochachtung erstirbt einer k. Polizeidirection München ewig dankbarster A."

Im December 1861 wurde A. wegen vier Anzeigen, von denen zwei nicht erwiesen wurden, abgewandelt. Er erhielt wegen Nichteinhaltens des Turnus und wegen Verwendung eines nicht genehmigten Knechts 5 fl. Geldstrafe. Als er am 22. Januar 1862 behufs Publication dieses Strafbeschlusses aus dem Arreste vorgeführt wurde, bemerkte er, „diese Schmiere den andern beizulegen. Im Uebrigen nehme er Nichts an, wolle auch keine Berufung ergreifen" und verweigerte die Unterschrift, „weil eine parteiische Handlung vorliege". — Am selben 22. Ian. 1862 beschwerte A. sich bei dem Polizeidirector und gab zu Protokoll, dass die von ihm vorgeschlagenen Zeugen gar nicht vernommen worden, und die Vernehmungen und Zeugenaussagen nicht richtig aufgenommen worden. Er verwies auf spätere schriftliche Eingabe und unterzeichnete das Protokoll.

Im Ianuar 1862 wurde A. auf das Taxamt der Polizeidirection vorgeladen wegen rückständiger Taxen, erklärte aber sich zur Zahlung nicht verstehen zu können, sondern sie geradezu verweigern zu müssen, weil er die Sachen weiter verfolge; darunter war aber eine durch Regierungs-Entscheid längst erledigte. Als endlich die Pfändung in seinem Hause vorgenommen werden sollte, zahlte er. — Im Mai 1862 verlangte A. früher als Beilagen gegebene Taxnoten auf der Polizei zurück. Als sie ihm gegeben wurden, verweigerte er Unterschrift der Empfangs-Vormerkung und die Empfangnahme, weil ihm eine Abschrift des Protokolls verweigert wurde, in welchem er angegeben nach seinen Worten, dass ihn die k. Polizeidirection um 25 fl. betrogen habe. Er wiederholte diese Beschuldigung mehrmals in Gegenwart einer grösseren Zahl von Personen, liess sich nicht beruhigen und setzte der Weisung, das Amtszimmer zu verlassen, hartnäckigen Widerstand entgegen, bis er zu 24stündigem Arrest abgeführt wurde.

Im Iuni 1862 wurde A. ein Verweis zuerkannt von der Polizeidirection, weil er fünf Personen in der Droschke gefahren. Er verweigert die Unterschrift des Protokolls, „bis erst die andere Sache aus ist." — Im September 1862 stellte A. die angezeigte Uebertretung der Fiakerordnung in Abrede mit der

Bemerkung, dass sich die Grundlosigkeit derselben bei der gerichtlichen Verhandlung herausstellen werde.

Am Schluss der öffentlichen Verhandlung vor dem Stadtgericht in Sachen P. gegen A. wegen Ehrenkränkung am 27. October 1862 entfernte sich A. mit den Worten: „Das ist schon recht, wenn es da so parteiisch zugeht“ aus dem Sitzungssaale, wobei er die Hand drohend gegen das Gericht erhob. — A. hierüber in Untersuchung genommen, weiss nicht, was er gesagt, bestreitet aber die drohende Bewegung und sagt: „wie soll und kann ich solchen Herren drohen?“ In der geheimen Sitzung des Bezirksgerichts wurde auf Einstellung des Strafverfahrens erkannt, in Erwägung, dass in Anbetracht der Bildungsstufe des Beschuldigten nicht anzunehmen ist, dass er die fragliche Aeusserung in injurirender Absicht gemacht habe. Der Staatsanwalt appellirte, und das Appellgericht erkannte auf Verweisung in die öffentliche Sitzung des Bezirksgerichts. In dieser wurde zugleich über eine Ehrenkränkung verhandelt, durch A. begangen an den Lohnkutschern P. und G. mittels eines Briefes, der die Ausdrücke Lumpazimeier, schlechter Kerl etc. enthielt und durchblicken liess, dass G. die Vereinskasse bestohlen und Leute zum Meineide verleitet habe. Der Angeschuldigte legte Geständniss ab, meinte aber, die Sache gehöre vor das Schwurgericht. Er wurde einschliesslich 13 Täge noch nicht vollzogener Arreststrafe zu 2 Monaten Gefängniss verurtheilt. — A. appellirte. Bei der öffentlichen Verhandlung vor dem Appellationsgerichte am 4. Juli 1863 beantragte er Verweisung der Sache an das Schwurgericht und wollte eine schriftliche Ausführung übergeben, was unter Hinweisung auf das öffentliche mündliche Verfahren verweigert wurde. — A. ergriff die Nichtigkeitsbeschwerde und bevollmächtigte den Appellationsgerichts-Accessisten S. zur Durchführung derselben. Dieser lehnte aber ab. A. übergab nun eine eigenhändige vier und einen halben Bogen starke Erklärung, von welcher der Staatsanwalt am obersten Gerichtshof sagt, dass sie „lediglich von vollständiger Unkenntniss des Rechts und Begriffsverwirrung Zeugniss gibt,“ und in welcher A. von der Parteilichkeit spricht, mit der seine Angelegenheiten behandelt

worden; ferner von einem Complotte, das sich gegen ihn gebildet. In diesem Schriftstück kommen mit gräulicher Rechtschreibung unter anderen folgende Sätze vor: „Mein Herz hungert und dürstet nach Wahrheit. Mein Herz schlägt für Gott und Wahrheit. Mein Herz schlägt für die Trejheit der Freiheit. Ich fürchte keine Lüge, ich scheue kein Opfer für Wahrheit und Recht. Ia ich opfere Blut und Leben für die heiligste Gerechtigkeit und Wahrheit und die Wahrheit besteht nur in Gott.“ Wiederholt stellt A. das Verlangen, dass seine Sache vor das Schwurgericht gebracht werde, und sagt einmal in dieser Beziehung: „Ich mache auch zugleich die Anzeige, dass ich mich schuldig gemacht habe zum Verbrechen der Amtsehrenbeleidigung, denn ich habe mich nicht nur schuldig gemacht zu einem Vergehen, sondern vollständig zu einem Verbrechen.“ — Durch Erkenntniss des obersten Gerichtshofes vom 22. August 1863 wurde die Nichtigkeitsbeschwerde des A. verworfen, und derselbe in die Kosten und eine weitere Arreststrafe von 8 Tagen verurtheilt. A. wendete sich nun an das Justiz-Ministerium um Begnadigung, vielmehr bittet er um Enthebung von der Strafe, bis er vor das Schwurgericht gewiesen sei. In einem beiliegenden eigenhändigen Schriftstück beklagt er sich über die Parteilichkeit, mit der gegen ihn verfahren worden, was er vor dem Schwurgericht aufdecken werde, und sagt an einer Stelle: „Ich gestehe mit Herz und Mund, dass ich Gott um Gnade bitte, Gott als ein Opfer für Wahrheit und Recht zu dienen. Sie werden nie finden, dass ich eine Unwahrheit oder eine Silbe etwas Unwahres gesagt habe, Gott hat mich zu einem Prüfstein gesetzt und diesen muss ich erfüllen und bitte um Kraft und Gnade der Wahrheit treu bleiben zu können“. . . . Das Begnadigungsgesuch wurde vom Justiz-Ministerium zur gtachtlichen Vorlage an Seine Majestät den König nicht geeignet befunden unterm 28. September 1863 und zugleich darauf hingewiesen, dass, wenn wie aus den Akten ersichtlich, Geldstrafen uneinbringbar sind, dieselben in Arreststrafen umzuwandeln seien. — Neuere Gesuche um Strafaufschub waren vergeblich, und A. wurde in die Frohnfeste abgeführt. Er richtete neuerdings eine weitläu-

fige Bittschrift an das Bezirksgericht unterm 20. October und an den Bezirksgerichtsdirector am 24. October 1863 um Verweisung vor das Schwurgericht. — Am 14. December stellte A. das Ansuchen, ihm Abschrift des Urtheils zukommen zu lassen, da er gerne erfahren habe, weshalb man ihn einsperre. Dies wurde bewilligt. Am 15. Dec. 1863 war die Strafzeit abgelaufen, und A. wurde aus der Frohnfeste entlassen.

Mittlerweile war A. im Mai 1863 wegen schlechten Wagens und wieder desswegen angezeigt worden, weil er einem Gendarm nicht Stand gehalten, sondern denselben über den Rücken gehaut habe. Es wurde nicht hergestellt, dass er es wirklich gewesen, daher denn am 15. Juni 1863 durch Erkenntniss des Bezirksgerichts die Untersuchung auf Widersetzung eingestellt wurde.

Im October 1863 sollte A. Diebstahl an seinem Knechte begangen haben, indem dessen Koffer wegkam in der Nacht aus dem Zimmer, in welchem die vier Knechte schliefen, und anderen Tags bei Schwabing anfgefunden wurde mit allem Inhalt ausser dem darin befindlichen Gelde. A. hatte dem Knechte öfter vorgeworfen, dass er ihm Geld zurückhalte, das müsse wieder an seinen Platz.

Am 3. November 1863 schrieb A. einen drei Bogen starken Brief an den Bezirksgerichtsdirector, worin er sagt: er habe nicht um Begnadigung gebeten, sondern um Verweisung vor das Schwurgericht. Er wiederholt die schon oft ausgesprochenen Beschuldigungen, und unterzeichnet: „A., bürgerlicher Lohnkutscher, aber nicht ganz wollsam“ (folgsam?). Es wird Untersuchung eingeleitet wegen Amts-Ehrenbeleidigung und beim Verhöre am 16. November 1863 in der Frohnfeste erläutert A. seine Angaben und sagt am Schlusse: „Wenn meine Schrift eine Beleidigung der Polizei und Bezirksgerichtsbeamten enthält, so kann ich nichts dafür, denn ich bin auch beleidigt worden, und es ist nicht meine sondern ihre Schuld.“

Am 17. November 1863 war öffentliche Verhandlung vor dem Stadtgerichte gegen A., weil er am 6. October mit einer Droschkennummer auf einer Seite des Wagens gefahren, während sein Knecht auch mit derselben Nummer fuhr. A. wurde

zu 8 Tagen Arrest verurtheilt, zugleich aber Untersuchung wegen Verleumdung beantragt und eingeleitet, weil A. gesagt, der Fiaker-Inspector lüge und habe, wie schon öfter, auch dieses Mal eine falsche Anzeige gemacht. — Im Verhör am 14. December 1863 in der Frohnfeste bestätigt A. seine Aussage und fügt bei, er habe auch gesagt: „einen schlechtern Menschen als den Inspector kann man gar nicht finden.“ Aufgefordert den Wahrheitsbeweis hiefür binnen 14 Tagen zu liefern, sagt er: „das sei schon lange bewiesen, die Protokolle auf der Polizei müssten das nachweisen, aber die Protokolle seien unterschlagen worden.“ — Am 24. December 1863 benennt A. Zeugen, um obigen Beweis zu führen.

Am 12. Febr. 1864 signirt W., Staatsanwalts-Substitut, die Akten zum Gerichtsarzt, „da durch die Aktenlage ein ärztliches Gutachten über die Zurechnungsfähigkeit des A. hinsichtlich seiner Invectiven gegen Gerichte und Behörden angezeigt erscheint.“ — Der k. Bezirksgerichtsarzt Dr. T. spricht, nachdem sich ihm A. vorgestellt hat, aus: A. leide an der fixen Idee, dass er vom Fiaker-Inspector „falsch angezeigt“, von der k. Polizeidirection „chicanirt“, von den Strafgerichten „ungerecht und parteiisch behandelt worden sei und auch künftig werde behandelt werden und dass er nur von einem Schwurgericht Gerechtigkeit finden werde.“ . . . Diese fixe Idee hat aber des A. Bewusstsein in Bezug auf den Gegenstand der Anschuldigung nicht vernichtet, sondern völlig ungetrübt gelassen; er weiss, was es sagen will, wenn man einen Beamten der Parteilichkeit, der Ungerechtigkeit, der Lügenhaftigkeit zeiht; er meint, dass er ebenfalls solche Dinge von sich nicht sagen lassen würde; er meint bloss, man dürfe alles das sagen, wenn und weil es wahr sei, und den Nachweis der Wahrheit hofft er bloss vor den Geschwornen zu führen. . . Da nun A. die Bedeutung seiner Anschuldigungen kennt, kann bezüglich dieses Punktes an A.'s Zurechnungsfähigkeit nicht gezweifelt werden. . . Der Strafrichter mag bei der Strafausmessung die fixe Idee A.'s in die Wagschale werfen als Strafmilderungsgrund“. . . Das Gutachten schliesst. „A. kann wegen der von ihm in die Welt gesetzten Injurien und Verleumdungen psycho-

logisch zur Rechenschaft gezogen werden.“ — Hienach beantragte der Staatsanwalt den A. wegen Verleumdung und Ehrenkränkung in die öffentliche Sitzung des Bezirksgerichts zu verweisen. Das Bezirksgericht beschloss aber am 8. März 1864 in Erwägung, dass hinreichende Gründe dafür vorliegen, dass A. mit einer fixen Idee behaftet ist, welche dessen Zurechnungsfähigkeit insoweit ausschliesst, dass ein strafrechtlicher Dolus bei denjenigen Handlungen und Aeusserungen desselben, auf welche sich diese fixe Idee bezieht, nicht angenommen werden kann, auf Einstellung des Strafverfahrens. — Der Staatsanwalt ergriff Berufung, weil nicht in die öffentliche Sitzung verwiesen und auch nicht der eventuell gerechtfertigte Beschluss gefasst worden, auf Ergänzung der Voruntersuchung durch ein Gutachten des Medicinal-Comité. — Das Appellgericht verwarf die Berufung, da bezüglich der Verleumdung die Absicht des A. nicht feststehe, und bezüglich der Ehrenkränkung das Schriftstück des A. zu unklar sei, als dass darauf weiter vorgeschritten werden könne, dass demzufolge auch keine Veranlassung gegeben sei, hinsichtlich des Geisteszustandes des A. ein Gutachten des Medicinal-Comité zu erholen.

Am 16. December 1863 am Tage nach der Haft-Entlassung stellte A. auf der Polizei das Ansuchen um Verleihung einer neuen, d. h. 4. Droschken-Nummer. Die Bescheidung auf dieses Gesuch wurde verschoben, bis die Akten wieder zu Amt kämen, bezw. bis die Strafsachen des A. erledigt seien. — Unterm 12. April 1864 fand eine Protokoll-Aufnahme mit A. statt auf der Polizei des Inhalts, dass er seit geraumer Zeit fast täglich sich einfinde mit der Bitte um Verleihung einer 4. Droschkennummer, ungeachtet ihm die Bewilligung zur Führung eines öffentlichen Fuhrwerks durch rechtskräftigen Beschluss entzogen sei. Es wurde ihm bedeutet, dass bis zur Rückkehr der Akten Nichts geschehen könne, er solle sich bis auf Weiteres mit diesem Bescheide begnügen, und er sei „nicht berechtigt die Behörden mit täglichen zudringlichen Anfragen und sonstigen sinnlosen Vorbringen zu belästigen.“ — A. erklärte sich mit dieser Eröffnung vollkommen einverstanden.

Unterm 10. Juni 1864 wurde die gegen A. unterm 31.

Oct. 1862 ausgesprochene Entziehung seiner 3 Droschken-Nummern auf seine rechtzeitige Berufung, welcher wegen der strafrechtlichen Untersuchungen bis da keine Folge gegeben werden konnte, durch Beschluss der k. Regierung von Oberbayern einstweilen eingestellt, für die nächste Uebertretung der Droschkenordnung aber als unnachsichtlich in Vollzug zu setzen erklärt. — Seitdem sind denn auch dem A. die 3 Droschken-Nummern, d. h. das Recht, eine Droschke aufzustellen, entzogen worden.

Am 27. Juli 1864 wurde dem A. auf der Polizei zu Protokoll eröffnet, dass ihm eine 4. Droschke nicht verliehen werde, weil „er sich als ein unverbesserlicher Widersacher der gesetzlichen Anordnungen zeigt." A. verweigerte die Unterschrift und setzte bei, die Sache solle öffentlich verhandelt werden, er verlange Beamte und keine Schmuggler, wie er schon unterm 12. September 1863 sich ausgedrückt habe in einem Brief an den Vorstand des Stadtgerichts, den dieser unterschlagen. . . . A. wurde sofort in Arrest abgeführt, nach 1 Stunde 25 Minuten aber durch Verfügung des Polizeidirectors wieder entlassen. In der eingeleiteten strafrechtlichen Untersuchung bei dem Bezirksgerichte gesteht A. die ihm zur Last gelegten Aeusserungen zu, wie schon Eingangs erwähnt.

Das hienach eingeholte Gutachten des k. Bezirksgerichtsarztes Dr. T. lautete unter Rückbeziehung auf das frühere Gutachten dahin, „dass A.'s vernünftige Selbstbestimmungsfähigkeit bezüglich der Unerlaubtheit des zur Erreichung seines Zweckes — Aburtheilung vor dem Schwurgerichte — von ihm ergriffenen Mittels in erheblichem Grade getrübt sei."

Gutachten des k. Medicinal-Comité der Ludwig-Maximilians-Universität München vom 13. Januar 1865:

Dem vom k. Staatsanwalte am Bezirksgerichte München l. d. I. gestellten, uns am 17. October 1864 zugekommenen Ansuchen entsprechend geben wir auf Grund der Aktenlage und auf Grund der Besprechung, welche zwei der unterzeichneten Beisitzer in unserem Auftrage mit A. hatten, nach gehaltenem Vortrag und collegialer Berathung nachstehendes Gutachten: A. leidet an Wahnvorstellungen und ist in

Beziehung auf all das, was in den Bereich dieser Wahnvorstellungen fällt, als nicht selbstbestimmungsfähig zu erachten. Begründung. A. hat die Vorstellung, dass er ungerecht angezeigt worden wegen Uebertretung der Fiakerordnung und zwar nicht bloss in einzelnen Fällen ungerecht, sondern immer und immer wieder, er hat die Vorstellung, dass parteiisch gegen ihn verfahren, und dass er verfolgt werde. War diese seine Vorstellung Anfangs nur gegen den Fiaker-Inspector und den betreffenden Polizei-Aktuar gerichtet, so hat sie sich im Laufe der Jahre allmälig über alle jene Behörden und Beamten ausgedehnt, mit denen A. zu thun hatte, ja auch über seine Mit-Lohnkutscher, mit denen er zu wiederholten Malen in Streit gerieth. Schon aus der Ausdehnung dieser Vorstellung geht hervor, dass sie eine irrige ist, eine Wahn-Vorstellung. Auch im Einzelnen zeigt sich das. So kommt A. wiederholt darauf zurück, dass ihm der Vorstand der strafrechtlichen Abtheilung des Stadtgerichts einen Brief unterschlagen, den er, A., an denselben gerichtet und in welchem er schon ausgesprochen habe, er wolle Beamte und keine Schmuggler. A. lebt in dem Wahn, es sei ihm ein besonderes Unrecht dadurch zugegangen, dass der Vorstand des Stadtgerichts diesen Brief nicht weiter beachtet hat.

A. hat die volle Ueberzeugung, dass er Recht hat und dass er auch Recht bekommen werde, wenn nur einmal seine Sache ordentlich verhandelt werde. Seine Vorstellung in dieser Beziehung ist unverändert geblieben, so oft er auch verurtheilt worden, beziehungsweise ihm Unrecht zugesprochen wurde, und es zeigt sich nur eine durch die jeweiligen Verurtheilungen bedingte Aenderung der Form. Im September 1858 und im April 1859 erbittet sich A. bei Verurtheilungen durch die Polizei im Gefühle des nach seiner Vorstellung erlittenen Unrechts Bedenkzeit bezüglich der zu ergreifenden Berufung, lässt aber dann diese Bedenkzeit ungenützt verstreichen. 1860 und 1861 leistete er auch einige Male Verzicht auf die Berufung. Am 17. Mai 1861 aber, als eine ergriffene Berufung von der Regierung verworfen wird, stellt er die Bitte um Einleitung einer weiteren Untersuchung, da seine Angaben nicht richtig

zu Protokoll genommen worden, und um Ausdehnung der Untersuchung auf alle seine Akten. Im Juli 1861 erklärt er bei Unterschreibung eines Straf-Protokolls auf der Polizei, das Bezirksgericht werde in öffentlicher Sitzung über die vorliegenden Untersuchungen entscheiden. Er stellt nun wiederholt das Ansuchen um Verweisung der Sache in die öffentliche Sitzung des Bezirksgerichts. Im October 1862 fand A. bei einer öffentlichen Verhandlung vor dem Stadtgericht, dass es auch daselbst parteiisch zugehe. Er hatte dies laut ausgesprochen, und da er desswegen vor dem Bezirksgerichte in öffentlicher Sitzung verurtheilt wurde, äusserte er, die Sache gehöre vor das Schwurgericht. Bei der öffentlichen Verhandlung vor dem Appellgerichte am 4. Juli beantragte er auch Verweisung vor das Schwurgericht. In seinem Begnadigungsgesuche (August 1863) bittet A. um Enthebung von der Strafe, bis er vor das Schwurgericht gewiesen sei. Seitdem hat A. wiederholt gebeten, vor das Schwurgericht verwiesen zu werden. Wäre das irgend möglich, und würde A. auch von dem Schwurgerichte verurtheilt, so würde er doch nie die Vorstellung fahren lassen, dass er Recht habe, und dass man ihn parteiisch behandle, weil man ihm nicht Recht gebe. Er würde die Ueberzeugung gewinnen, dass er ein Märtyrer für Recht und Wahrheit sei, wie er denn bei einer Nichtigkeitsbeschwerde an das Oberappellationsgericht im Herbste 1863 in einer eigenhändigen $4\frac{1}{2}$ Bogen starken Erklärung mit gräulicher Rechtschreibung, in welcher er von der Parteilichkeit spricht, mit der seine Angelegenheiten behandelt werden, ferner von einem Complotte, das sich gegen ihn gebildet, unter Anderem auch sagt: „Mein Herz hungert und dürstet nach Wahrheit. Mein Herz schlägt für Gott und Wahrheit. Mein Herz schlägt für die Treiheit der Freiheit. Ich fürchte keine Lüge, ich scheue kein Opfer für Wahrheit und Recht. Ia ich opfere Blut und Leben für die heiligste Gerechtigkeit und Wahrheit, und die Wahrheit besteht nur in Gott.“ — Ebenso sagt A. in einem eigenhändigen Schreiben bei seinem Begnadigungsgesuche im August 1863: „Ich gestehe mit Herz und Mund, dass ich Gott um Gnade bitte, Gott als ein Opfer für Wahrheit und Recht zu dienen.

Sie werden nie finden, dass ich eine Unwahrheit oder eine Silbe etwas Unwahres gesagt habe. Gott hat mich zu einem Prüfstein gesetzt, und diesen muss ich erfüllen und bitte um Kraft und Gnade, der Wahrheit treu bleiben zu können."

A. ist vollkommen überzeugt, dass er Recht hat. Aufgefordert im Verhöre am 14. Dec. 1863 Beweise zu liefern, sagt er: „Das sei schon lange bewiesen, die Protokolle auf der Polizei müssen das nachweisen", fügt aber freilich bei „die Protokolle seien unterschlagen worden." A. hat die Wahnvorstellung, sein Recht ergebe sich von selbst, würde nur unparteiisch untersucht, d. h. käme er nur vor's Schwurgericht. An der Parteilichkeit liegt es, dass er nicht Recht bekommen bisher, meint er, Winke des Verständnisses zuwerfend, mit selbstgefälligem Lächeln des nahen Triumphes sicher und in salbungsvoller Rede seine Opferwilligkeit für Gott, Recht und Wahrheit darlegend.

A. leidet an Wahnvorstellungen, die solche Andauer und solche Stärke gewonnen haben, dass seine Selbstbestimmungsfähigkeit für all' das, was in den Bereich derselben fällt, aufgehoben ist. Der k. Bezirksgerichtsarzt Dr. T., der ebenfalls anerkennt, dass A. an einer fixen Idee leide, nimmt zwar an, dass die Selbstbestimmungsfähigkeit desselben nicht aufgehoben sei, weil A. weiss, dass man einen Beamten der Parteilichkeit, der Ungerechtigkeit, der Lügenhaftigkeit nicht zeihen darf; — aber A. mag wohl dem ärztlichen Sachverständigen gegenüber zugeben, dass das Unrecht sei, — im Augenblicke der Erregung aber, im Verhöre oder in der öffentlichen Gerichtsverhandlung, wird er immer wieder die Beschuldigung der Parteilichkeit und Schmähungen vorbringen, wenn ihm nicht Recht gegeben wird, denn er hat Recht, wie seiner Vorstellung nach sogleich klar wird, wenn man unparteiisch untersucht, und Recht ist Recht und muss Recht bleiben, er aber ist bereit, Gott als ein Opfer für Wahrheit und Recht zu dienen. Es verhält sich mit A. in dieser Beziehung wie mit dem Betrunkenen. Dieser weiss, dass man gerade gehen soll, er will sogar gerade gehen und doch taumelt er, wenn er anfängt zu gehen; denn er kann nicht anders; A. weiss auch, dass man die Beamten und Be-

hörden nicht schmähen soll, und doch schmäht er sie, denn er kann nicht anders.

A. ist geisteskrank; seine Geisteskrankheit fällt in die Gruppe des Grössenwahnsinns und des Verfolgungswahnes, damit verbunden sind Elemente des religiösen Wahnsinns. Für das, was in den Bereich der Geisteskrankheit des A. fällt, ist er als selbstbestimmungsunfähig zu erachten.

Schläge auf den Kopf. Schädel-Eindruck. Wiedergenesung.

Mitgetheilt von Hofrath Dr. Hecker.

Untersuchung wegen Körperverletzung an dem Maurer Ludwig Eisen von Haidhausen gegen Sebastian Stocker von Pasing.

Ludwig Eisen wurde in der Nacht vom 2.—3. October 1868 bei einer ausserhalb des Wirthshauses von Pasing stattgehabten Schlägerei schwer am Kopfe verletzt, am andern Morgen auf freiem Felde im bewusstlosen Zustande von dem Maurermeister D. aufgefunden und in dessen Wohnung transportirt. Der praktische Arzt Dr. S. von H. brachte an demselben Tage zur Anzeige, dass der Beschädigte an einer hochgradigen Gehirnerschütterung und möglicher Fractur der Kopfknochen sehr bedenklich darniederliege. Aus der von demselben Arzte unter dem 13. November abgegebenen Krankheitsgeschichte ergibt sich Folgendes: Es waren alle Zeichen einer starken Gehirnerschütterung vorhanden: starkes und anhaltendes Erbrechen, grosse und tiefe Bewusstlosigkeit, kleiner, schwacher und langsamer Puls, leises und langsames Athmen, unterbrochen durch starkes unwillkürliches Seufzen, schwach reagirende Pupille, matter Blick, blasse Gesichtsfarbe, beständig geschlossene Augenlider, unwillkürlicher Abgang von Harn und Koth, gänzliche Sprachlosigkeit und indifferentes Verhalten gegen äussere Reize. Die Untersuchung ergab denn auch einen diesem Symptomencomplex entsprechenden Befund: es zeigte sich auf dem linken Scheitelbeine eine starke Geschwulst, welche

in der Mitte ein kleines Löchelchen hatte, aus welchem Blut heraussickerte, und welches wahrscheinlich durch ein Aestchen des Prügels, des verletzenden Werkzeuges, erzeugt worden war. Unter dieser Geschwulst konnte man mit ziemlicher Sicherheit die Contouren einer länglich ovalen Impression des Knochens wahrnehmen und deren Länge auf circa $2\frac{1}{4}$ Zoll, deren Breite auf circa 2 Zoll taxiren. Bei starkem Druck auf die eingedrückte Stelle äusserte der Kranke Schmerzempfindung, indem er sich aus der Rückenlage schnell und ohne einen Laut von sich zu geben, auf die rechte oder linke Seite herumwendete. Die Art der Verletzung, ausser welcher übrigens keine weitere an dem Körper des Eisen aufgefunden werden konnte, liess nur eine in hohem Grade ungünstige Prognose zu. Die Therapie bestand in der Anwendung einer Eisblase, Decoct. nitr., Calomel, Sinapismen auf die Füsse; die Medicamente konnten dem Patienten nur mit Mühe in den Mund gebracht werden. Die geschilderten Erscheinungen blieben bis zum 5. Tage dieselben, dann aber hörte zuerst das Erbrechen auf, es stellte sich erhöhte Empfindlichkeit gegen äussere Reize ein, und der Patient kam auf Anrufen zu sich, sein Blick war dabei starr und fragend, und die Zunge schien vollkommen gelähmt zu sein, auch blieb sie noch schwerfällig, nachdem sich Stuhl- und Harnentleerung wieder der Willkür unterworfen zeigten, und der Patient ein heiteres Aussehen und Appetit gewonnen hatte. Die Geschwulst am linken Scheitelbein hatte sich nunmehr ganz verloren, und die Impression war dadurch ganz deutlich fühlbar geworden; die verletzte Stelle blieb noch längere Zeit sehr empfindlich. Das allgemeine Befinden des Patienten hatte sich indessen so gebessert, dass er schon am 19. October, also 16 Tage nach der Verletzung, einen kleinen Spaziergang machen und am 20. unter Anempfehlung von Ruhe und Vorsicht, mit stotternder Sprache aus der Behandlung entlassen werden konnte.

Die am 9. November 1869 durch den Bezirksgerichtsarzt Dr. L. bethätigte Revisitation ergab auf dem linken Seitenwandbein eine über linienlange Einsenkung des Knochens, in der Form eines Gänseeies, welche schräg über der Schläfen-

fläche nach oben und hinten verlaufend eine Länge von fast $2\frac{3}{4}$ Zoll, in der Mitte eine Breite von 2 Zoll und an den Enden von $1\frac{1}{2}$ Zoll zeigt. Ein mässiger Druck auf das eingedrückte Knochenstück verursacht deutlich Schmerzempfindung; der Kranke stottert auffällig beim Sprechen, klagt über beständiges Sausen im Kopfe, wie über Schwindel und Schmerz bei jeder Körperanstrengung; die Temperatur der Kopfhaut ist etwas erhöht, und der Puls beschleunigt. Das Urtheil geht dahin, dass noch ein Congestionszustand des Gehirns bei dem Verletzten vorhanden sei, der ihn arbeitsbeschränkt erscheinen lasse; über den Defect an der Sprache könne noch keine Prognose gestellt werden.

In dem zweiten von demselben Arzte am 15. December 1868 verfassten Revisitationsprotokolle wird eine auffallend günstige Veränderung in dem Allgemeinbefinden wie in den localen Erscheinungen constatirt. Das Aussehen ist gesund, die Hauttemperatur am Kopfe eine normale, der Armpuls regelmässig, Schwindel meist verschwunden, und der Verletzte klagt nur über ein mässiges, zeitweise ganz aussetzendes Kopfweh, wie über noch bestehende Empfindlichkeit des Kopfes gegen Wärme, während er nur zuweilen noch mit einem Worte anstösst, welcher Fehler bei der sonstigen schnellen Besserung sich ganz zu verlieren verspricht. Der Knocheneindruck hat sich erhoben, und steht an seinen Rändern nur noch etwa $\frac{1}{2}$ Linie unter dem Niveau der äusseren Schädelfläche. Patient verräth nur bei stärkerem Druck auf den vorderen unteren, wie oberen hinteren Winkel der Impression einiges Schmerzgefühl, und dürfte sich der Knocheneindruck allmählig ziemlich ausgleichen. Es wird hiernach angenommen, dass der Beschädigte wieder vollkommen arbeitsfähig geworden sei, und dass ein bleibender Nachtheil nicht zu befürchten stünde, eine Ansicht, welche in dem unter dem 26. December von demselben Arzte abgegebenen Schlussgutachten weiter begründet wird mit dem Ausspruche, dass die Verletzung eine gänzliche Arbeitsunfähigkeit von nahezu 60 Tagen aber keinen bleibenden Nachtheil zur Folge gehabt habe.

Der Staatsanwalt fordert nun, durch die Unbestimmtheit des gerichtsärztlichen Ausspruchs veranlasst, unter dem 5. Januar 1869 ein Gutachten vom Medicinal-Comité.

Gutachten des k. Medicinal-Comité München vom 29. Januar 1869: In Folge Requisition des k. Staatsanwaltes am k. Bezirksgerichte München r. d. I. vom 5. Januar 1869 geben wir in rubrizirter Sache nach Durchlesung der Akten, Untersuchung des Beschädigten, gehaltenem Vortrage und collegialer Berathung Gutachten ab, wie folgt: 1) Die in der Nacht vom 2.—3. October 1868 stattgehabte Verletzung des Ludwig Eisen hat eine über 60tägige Arbeitsunfähigkeit zur Folge gehabt. 2) Ein bleibender Nachtheil ist von der Verletzung nicht zurückgeblieben. Zur Begründung dieser Thesen setzen wir zunächst das Protokoll her, welches bei der am 22. Januar 1869 an dem Beschädigten von uns vorgenommenen Untersuchung abgefasst worden ist.

Protokoll: Bei der am Heutigen vorgenommenen Untersuchung des L. Eisen ergab sich, dass derselbe ein vollkommen gesundes Aussehen hatte, dass er sich frei und ungehindert bewegte, und dass auch nach seiner Aussage in den sonstigen Functionen des Körpers keine Krankheits-Erscheinungen vorhanden seien, mit Ausnahme des Gehirns. Die Untersuchung des Schädels ergibt auf dem linken Seitenwandbein einen muldenförmigen, einige Millimeter tiefen Eindruck, dessen vorderer Rand nach Angabe des Patienten noch immer auf Druck etwas empfindlich ist. Die Sprache des Vulneraten ist noch immer ein wenig gehindert, insoferne er bei einzelnen Worten eine gewisse Zögerung eintreten lässt, doch wird dasselbe dann ganz deutlich ausgesprochen, und es scheint dieser Fehler ein Fehler in der Function der Zunge zu sein, da nach seiner Angabe das, was er sagen will, im Gehirn parat ist, aber nicht sogleich articulirt werden kann. Der Schlaf des Vulneraten ist nach seiner Angabe vollkommen gut, doch ist er den Einflüssen der Witterung insoferne ausgesetzt, als bei trübem Wetter ein Gefühl von Druck und Schwindel entsteht, welches sich

auch bei schönem Wetter einstellt, wenn er bei der Arbeit das Gesicht lange nach aufwärts richten muss, und wenn er mehr Alkohol geniesst als gewöhnlich.

ad 1. Vom medicinischen Standpunkte ist es bei der Intensität der Verletzung, welche Eisen erlitten, in hohem Grade merkwürdig, dass der Heilungsvorgang so schnell von statten gegangen ist, und es scheint uns gerade in diesem Umstande die Aufforderung zu liegen, in Bezug auf den Wiedereintritt der Arbeitsfähigkeit mit grosser Vorsicht zu Werke zu gehen. Noch jetzt ist, wie aus dem Protokolle hervorgeht, die Sprache nicht völlig hergestellt; noch jetzt ist ein deutlicher Knocheneindruck und ein gewisser Reizzustand des Gehirns vorhanden, und wenn wir auch desswegen im Momente seine Arbeitsfähigkeit nicht mehr bestreiten wollen, so können wir uns doch nicht entschliessen, auszusprechen, dass dieselbe auch schon am 15. December, dem Termine der letzten Revisitation, vorhanden war. Kein rationeller Arzt würde dem Eisen damals schon die Garantie haben geben können, dass nicht aus der Arbeit sehr nachtheilige, ja selbst tödtliche Folgen für ihn entspringen könnten, denn man braucht sich nur vorzustellen, dass an irgend einer Stelle des Knocheneindrucks nach innen eine Splitterung stattgefunden hat, so liegt sehr nahe zu glauben, dass die durch die Arbeit erzeugte erhöhte Congestion nach dem Gehirn eine erneute Entzündung, nekrotische Abstossung des Splitters, Eiterung mit Durchbruch nach dem Gehirn u. s. w. hätte entstehen können. Nur der Erfolg, dass er wirklich ohne wesentlichen Nachtheil hat arbeiten können, hat die angeregten Befürchtungen beschwichtigt, aber man hatte damals keine Anhaltspunkte dafür, dass der Verlauf auch bei der Arbeit ein so günstiger sein würde, wie er thatsächlich gewesen ist.

ad 2. Der günstige Verlauf des Falles, das sonstige Wohlbefinden des Beschädigten, berechtigt zu dem Ausspruche, dass die Störungen, die jetzt noch vorhanden sind, die hie und da zögernde Sprache, und der geringe Reizzustand des Gehirns allmählig ganz oder so weit wenigstens verschwinden werden, dass von einer bleibenden Alteration der Gesundheit nicht die Rede sein kann; auch wenn der Knocheneindruck so, wie er

sich jetzt präsentirt, bestehen bleiben sollte, was nicht einmal wahrscheinlich ist, so würde darin für den Eisen kein Nachtheil zu erblicken sein.

Der Fall wurde hienach von dem k. Bezirksgerichte München r. d. I. zu weiterer Beschlussfassung an das Appellationsgericht von Oberbayern, von diesem aber durch Erkenntniss vom 23. März an das Bezirksgericht München r. d. I. zurückverwiesen. In der öffentlichen Sitzung dieses Gerichts am 1. Mai wurde der Angeklagte Sebastian Stocker eines Vergehens der Körperverletzung und der Schlägerei schuldig gesprochen und zu 2 Jahren 6 Monaten Gefängniss verurtheilt.

Schlag mit dem Trinkglas auf den Kopf. Bruch des Schädelknochens. Günstiger Verlauf.

Mitgetheilt vom Herausgeber.

Betreff: Untersuchung gegen Georg Weichenrieder, Schmiedmeister in Rohr, wegen Körperverletzung.

Sonntag den 13. Sept. 1868 Abends 8 Uhr bekamen der Schreiner Z. und der Schmied W. im Wirthshause Streit, der bald in Thätlichkeiten überging. Der etwas betrunkene Schreiner griff den Schmied an, wurde aber von diesem zu Boden geworfen, und als er sich erhob und mit dem erhobenen Stuhl auf den Schmied losgieng, stiess ihm dieser, der eben im Trinken begriffen war, das Trinkglas so auf den Kopf, dass das Glas zerbrach, und Z. eine stark blutende Wunde davontrug. Z. wurde vom Bader verbunden und am 15. Sept. vom prakt. Arzte Dr. A. in Behandlung übernommen. Die Wunde heilte bald, und vom 23. September an liess sich der Verletzte nicht mehr sehen beim Arzte bis zum 20. October, wo die Wunde wieder aufgebrochen war; es entleerten sich mehrere Knochensplitter und erst am 25. December war die Wunde wieder geheilt.

Aus dem Wundschauprotokoll vom 21. Oct., aufgenommen von dem k. Bezirksarzt Dr. A. ergibt sich, dass Z. in seiner Jugend lange Zeit hindurch an einem chronischen Kopfausschlag gelitten und vor Kurzem eine Lungenentzündung durchgemacht hat. Anderthalb Querfinger von der Pfeilnaht nach rechts, in der Gegend, wo sich das Stirnbein mit dem

rechten Seitenwandbein verbindet, befindet sich eine noch offene Wunde in der Grösse einer Erbse und bildet einen Fleischwall in Folge Wucherung der Kopfschwarte. Mit der eingeführten Sonde stösst man auf den entblössten Knochen, der sich etwas rauh anfühlt.

Bei der Revisitation am 28. Januar wurde durch Bezirksarzt Dr. A. constatirt, dass die Wunde vollkommen und fest vernarbt war und eine halbkugelförmige Vertiefung in den Schädelknochen hinein bildete, in welche man bequem die Palmarfläche des Fingers hineinlegen konnte.

Aus der Krankheitsgeschichte ist zu entnehmen, dass der Verletzte sogleich ärztliche Hilfe nachsuchte, und dass in Abwesenheit des praktischen Arztes Dr. A. der Bader M. den ersten Verband anlegte. Er fand bei Untersuchung der Wunde einen Glassplitter in derselben, den er entfernte. Die Wunde ging bis auf die Beinhaut, der Knochen war aber nicht bloss gelegt. Der Arzt fand andern Tags eine taubeneigrosse Geschwulst, auf welcher eine halbmondförmige quer verlaufende circa 2 Cm. lange Quetschwunde mit gezackten Rändern sass, Am 17. September klagte Patient, bei dem sich bisher Fieberbewegungen gezeigt hatten über Schwindel, bald aber trat Besserung ein, und vom 20. Sept. an ging der Verletzte zum Arzte, klagte noch zeitweilig über Schwindel, fing aber ohne des Arztes Genehmigung an leichtere Arbeiten zu verrichten; die Wunde zeigte geringe Neigung zur völligen Vernarbung. Seit dem 23. September kam Patient dem Arzte nicht mehr zu Gesichte, bis er am 28. October wegen hartnäckigen Rheumatismus colli und starken Fiebers wieder ärztliche Hilfe suchte. Nach 14 Tagen war dieses Leiden gehoben; die Wunde schien geheilt. Am 15. November kam Z. wieder, klagte, dass es im Kopfe nicht richtig sei, und dass die Wunde schmerze. Die grubige Narbe war wieder aufgebrochen und in der Mitte mit einer erbsengrossen verhärteten Eiterkruste bedeckt. Es liess sich deutlich Fluctuation fühlen, und stellte die Narbe einen kleinen Abscess dar. Nach Weghebung der Eiterkruste zeigte sich ein kleines $\frac{1}{3}$ Cm. langes der Dicke der Sonde entsprechendes Fistelcanälchen, aus welchem Eiter floss. Mit Sonde

und Charpiemäuschen wurde nun gesucht, den Fistelgang zu erweitern, und am 24. November stiess man mit der Sonde auf einen etwas beweglichen Körper, der seiner rauhen Beschaffenheit nach als sich loslösendes Knochenstückchen erkannt wurde. Zwei kleinere längliche Knochensplitterchen konnten sogleich entfernt werden. Die gänzliche Elevation und Lösung des grössern rundlichen Knochenstückes gelang erst am 26. November. Nach dessen Entfernung zeigte die Wunde die Gestalt eines Dreieckes mit abgestumpften Winkeln, deren Basis 1½ Cm., der längere linke Schenkel 1½ Cm. und der kürzere rechte Schenkel 1 Cm. Länge hatten. Mit der Sonde entdeckte man eine rundliche Lücke in der linken Hälfte des Dreiecks an Grösse genau dem grösseren rundlichen Knochenstück entsprechend; in der Tiefe stiess man auf die blossgelegten Hirnhäute. Während der ganzen Knochenausstossungsperiode hatten Fieberbewegungen (Puls bis 120) und örtliche nach den Schläfen und dem Nacken ausstrahlende Schmerzen stattgefunden. Die antiphlogistische und nach Entfernung des Knochenstücks die roborirende Heilmethode wurde in Gebrauch gezogen. Am 9. December war die Lücke geschlossen, vom 16. December an ging Z. zum Arzte und am 25. December war er soweit geheilt, dass ein schädlicher Einfluss leichterer Arbeiten auf denselben nicht mehr befürchtet werden konnte.

Das Gutachten des k. Bezirksarztes Dr. A. vom 3. Februar 1869 erklärte, die gänzliche Arbeitsunfähigkeit habe jedenfalls über 5 Tage gedauert, die theilweise würde aber um 4 Wochen abgekürzt worden sein, wenn der Verletzte die ärztliche Hilfe fleissiger in Anspruch genommen, und der Arzt den Stand der Dinge früher erkannt und sachgemässer behandelt hätte. Die Verletzung sei nicht ohne bleibenden Nachtheil geheilt, da die verletzte und nunmehr der knöchernen Decke beraubte Stelle dem Gehirne nicht mehr den natürlichen Schutz gewähre.

Gutachten des k. Medicinal-Comité vom 18. März 1869: Das vom k. Staatsanwalt am Bezirksgerichte Landshut unterm 27. Febr., praes. 3. März l. I. in nebenbezeichneter

Sache verlangte Gutachten geben wir auf Grund der Akten und eigener heute bethätigter Untersuchung des Beschädigten nach gehaltenem Vortrage und collegialer Berathung, indem wir die uns gestellten Fragen beantworten; vorerst aber geben wir Bericht über das, was wir an dem Beschädigten bei unserer eigenen ärztlichen Untersuchung gefunden.

Fundbericht. Bei der an Paulus Zinner vorgenommenen Untersuchung fand sich, dass der Untersuchte ein ziemlich decrepider Mensch ist. Auf der rechten Seite des Schädeldaches nach vorne zu gegen das Stirnbein zwischen der Pfeilnaht und der Stirnnaht zeigt sich eine Vertiefung, welche die Spitze des Zeigefingers gut aufnimmt und aus zwei seitlichen Schenkeln und einem dritten halbrunden gebildet erscheint, welch' letzterer nach vorn und rechts sich befindet. Diese Vertiefung ist gebildet durch eine Lücke im Schädelknochen, welche genau dem zu den Akten gebrachten grösseren Knochenstückchen entspricht. Im Grunde der Vertiefung, welche trichterförmig ist, findet man eine geringe Empfindlichkeit. Der Untersuchte selbst klagt, dass er hin und wieder, namentlich gegen Abend zu, Schmerz an dieser Stelle empfindet und dass er grössere Anstrengung erfordernde Arbeiten, wie das Zusammenklopfen von Thürgerüsten nicht lange fortsetzen könne.

Gutachten: 1. Paulus Zinner war in Folge der ihm am 13. September vor. J. zugefügten Beschädigung über sechszig Tage, nämlich 103 Tage krank und arbeitsunfähig. Begründung. Zinner erhielt am 13. September einen Schlag mit einem Trinkglas auf den Kopf, so dass das Trinkglas brach, und eine gequetschte Wunde entstand. Aus dieser wurde andern Tags ein Glassplitter entfernt, und sie schien sich ohne weitere Folgen zur Heilung anzuschicken; sie schloss sich aber nicht vollkommen, brach vielmehr wieder auf, bildete ein fistulöses Geschwür, und endlich am 26. November gelang es, das zu den Akten gebrachte Knochenstückchen, das offenbar schon ursprünglich verletzt war und seitdem sich vollständig losgestossen hatte, durch ärztliche Kunst vollständig zu entfernen. Hierauf heilte die Wunde

zu, es dauerte aber noch bis zum 25. December, bis sie vollständig geschlossen war. Und bis zu diesem Zeitpunkte müssen wir den Paul Zinner als arbeitsunfähig erachten, da demselben, solange der Ausstossungsprocess des Knochens nicht vollendet, und die Wunde nicht verheilt war, ärztlicher Seits das Arbeiten nicht gestattet werden konnte, sondern ruhiges Verhalten, Vermeidung von Temperaturwechsel etc. empfohlen werden musste, um wo möglich die Weiterverbreitung der bei Losstossung von Knochen statthabenden entzündlichen Vorgänge nach innen auf die Hirnhäute und das Hirn mit weiterer gefährlicher Erkrankung und wahrscheinlich tödtlichem Ausgange zu verhüten.

2. Eine besondere Beschaffenheit des Körpers, welche die lange Dauer der Krankheit und Arbeitsunfähigkeit bedingt hätte, ist bei Paul Zinner nicht vorhanden. Begründung. Paul Zinner ist zwar ein ziemlich decrepider Mensch mit jetzt schon grauen Haaren, das hat aber keinen erheblichen Einfluss auf die Losstossung eines verletzten Knochen; auch sonst findet sich Nichts in seiner Körperbeschaffenheit, das hieher bezogen werden könnte; der Kopfausschlag, den er viele Jahre lang gehabt hat, ist aber ohne alle Bedeutung in dieser Beziehung.

3. Die ärztliche Behandlung und das Verhalten des Verletzten waren entsprechend oder doch jedenfalls ohne allen nachweisbaren Einfluss auf die lange Dauer der Arbeitsunfähigkeit des Beschädigten. Begründung. Aerztliche Hilfe wurde sogleich nachgesucht, und was geschah war zweckmässig. Wenn nicht gleich Anfangs erkannt wurde, dass der Knochen gebrochen oder doch beschädigt sei, so folgt daraus Nichts, denn Anfangs war das Knochenstückchen seinem jetzigen Aussehen nach noch nicht beweglich, und selbst dass es entblösst gewesen von der Beinhaut ist nicht sicher, vielmehr konnte Anfangs die Beinhaut den Knochen noch überdecken, wie es auch der zuerst gekommene Bader dem Arzte angab, dann aber konnte die etwa stark gequetschte Beinhaut absterben und das darunter liegende Anfangs schon halbgebrochene Knochenstückchen sich

noch vollständig loslösen durch nekrotischen Vorgang. Hätte der Arzt gleich Anfangs gewusst, wie der Verlauf der Wunde sei, und dass sich noch ein Stück Knochen ausstossen werde, so hätte er nicht viel anders handeln und jedenfalls den Heilungsprocess nicht unter die sechszig Tage herunter beschleunigen können. Auch dass sich der Kranke geraume Zeit der ärztlichen Behandlung und Aufsicht entzog, war ohne Einfluss. Denn in dieser Zeit musste zugewartet werden, bis sich die Losstossung des Knochens vollzog, und auch bei Fortdauer der ärztlichen Behandlung hätte der Arzt nur die Abhaltung von schädlichen Einflüssen anstreben können; dass aber bei mangelnder ärztlicher Aufsicht in vorliegendem Falle schädliche Einflüsse stattgefunden hätten, ist nicht nachzuweisen. Als aber der Beschädigte die Hilfe des Arztes wieder nachsuchte, geschah das Zweckentsprechende, um den entstandenen Fistelcanal offen zu halten, beziehungsweise zu erweitern, und schliesslich wurde das Knochenstück, als es hinlänglich beweglich geworden, d. h. losgestossen war, auf künstlichem Wege entfernt.

In der öffentlichen Sitzung des k. Bezirksgerichts Landshut vom 27. Juli 1869 wurde der Angeklagte Georg Weichenrieder von der Anschuldigung des Vergehens der Körperverletzung freigesprochen. Auf Berufung des kgl. Staatsanwalts aber sprach das Appellationsgericht von Niederbayern in seiner öffentlichen Sitzung am 18. October 1869 den Angeklagten dieses Vergehens schuldig (in der Annahme, dass der Thäter nicht in der Nothwehr gehandelt habe, aber doch durch schwere ihm vom Zinner ohne schuldhafte Veranlassung seinerseits zugefügte Beleidigungen gereizt und zur That hingerissen), und verurtheilte denselben zu sechsmonatlichem Gefängniss — der gesetzlich geringsten Strafe, in Erwägung, dass der schwere Erfolg gegenüber der That selbst als aussergewöhnlicher, nicht leicht vorauszusehender erscheint, dass der Beschuldigte sich eines guten Leumunds erfreut und im Allgemeinen geständig war.

Inhalt.

Seite

Gebärmutterzerreissung. Anklage wegen Kunstfehlers. Mitgetheilt von Hofrath Dr. Hecker 3

Vier Fälle von Kindsmord. Mitgetheilt von Dr. G. F. Fischer, kgl. Bezirksgerichtsarzt in Bayreuth 14

Beiträge zur forensischen Casuistik der Seelenstörungen von Dr. R. v. Krafft-Ebing 27

Monomanie in der Form des Verfolgungswahns. Gutachten über den geistigen Zustand des funktionirenden Staatsanwaltssubstituten A. in B., verfasst von Dr. Jul. Lauber, k. Physikatsassistenten und prakt. Arzt zu Donauwörth 39

Kopfverletzungen. Ist der bei der Obduktion gefundene Schädelbruch älter oder neu? Stehen überhaupt die Verletzungen der Kopfbedeckungen im Zusammenhang mit dem Tode, resp. ist äussere Gewalt Ursache des Todes? Mitgetheilt von J. G. Cramer, prakt. Arzt in Nidau, Kanton Bern 47

Versuchte Phosphorvergiftung. Mitgetheilt von Dr. Schumacher, Landesgerichtsarzt zu Salzburg 70

Anzeige neuer Schriften 76

Stich in den Oberschenkel. Verletzung der Schenkelblutader. Tod nach 47 Tagen. Mitgetheilt von Professor Dr. Lindwurm . . 81

Vier Fälle von Kindsmord. Mitgetheilt von Dr. G. F. Fischer, kgl. Bezirksgerichtsarzt in Bayreuth. II. Kindsmord. Nachfolgende Geistesstörung 91

Schläge mit einem Prügel auf Kopf und Arm. Bruch des Ellenbogenknochens. Verletzung der Schläfenschlagader. Entstehung eines Aneurysma. Mitgetheilt von Professor Dr. Ernst Buchner . . 109

Rippenbruch. Erörterung der Frage, ob solcher durch Faustschläge entstanden, und Streiflichter über die sociale und rechtliche Stellung des Gerichtsarztes gegenüber Gerichtsanwälten und Parteien. Mitgetheilt von Dr. J. G. Cramer, praktischer Arzt in Nidau, Kanton Bern 118

Ist der des versuchten Mordes beschuldigte Peter Aneter geisteskrank? Mitgetheilt von Dr. Zillner, Irrenarzt, und Dr. Schumacher, Landesgerichtsarzt zu Salzburg 124

Tödtliche Halsstichwunde. Mitgetheilt von Professor Dr. Ernst Buchner 137

Stich in den Arm. Bleibender Nachtheil. Stich in den Rücken. Bleibender Nachtheil. Mitgetheilt von Professor Dr. Ernst Buchner 143

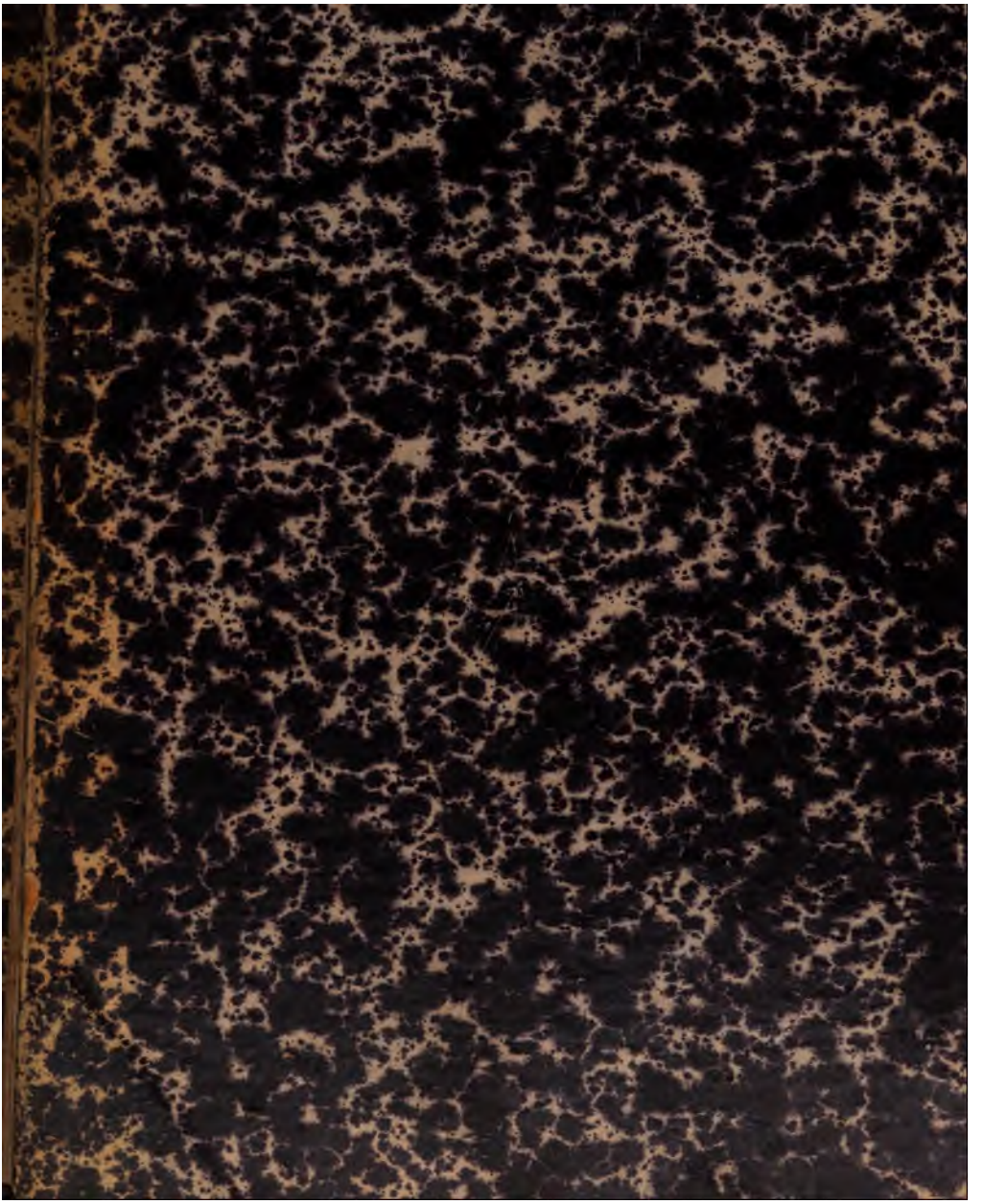
Stich in den Arm. Verletzung der Armpulsader. Verblutung. Mitgetheilt von Professor Dr. Ernst Buchner 149

Misshandlung. Entstehen eines Leistenbruchs. Mitgetheilt von Professor Dr. v. Nussbaum 155

Preisaufgaben 159

Miscelle 160

Bericht über die Leistungen im Gebiet der gerichtlichen Psychiatrie im Jahr 1868 von Dr. R. v. Krafft-Ebing 161

Vier Fälle von Kindsmord. Mitgetheilt von Dr. G. F. Fischer, kgl. Bezirksgerichtsarzt in Bayreuth. III. Kindsmord. Auffinden der Kindesleiche im Abtritt 197

Kindestödtung durch Erstickung in einem Streuhaufen. Mitgetheilt von Dr. Schmelcher, k. Bezirksgerichtsarzt in Regensburg . . 208